

Opinnäytetyö (AMK)

Hoitotyön koulutusohjelma

Terveystieteiden suuntautumisvaihtoehto

2013

Merja Laakso

# PEGASOS- TIETOJÄRJESTELMÄN KOULUTERVEYDENHUOLLON LOMAKKEIDEN KÄYTETTÄVYYS JA KEHITTÄMISKOHTEET



TURUN AMMATTIKORKEAKOULU  
TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Merja Laakso

# PEGASOS-TIETOJÄRJESTELMÄN KOULUTERVEYDENHUOLLON LOMAKKEIDEN KÄYTETTÄVYYS JA KEHITTÄMISKOHTEET

Opinnäytetyön tarkoituksena oli selvittää Pegasos-tietojärjestelmän kouluterveydenhuollon lomakkeiden eli koulukortin käytettävyyttä ja kehittämiskohteita, jotta se palvelisi käyttäjiään paremmin. Kaksiosainen opinnäytetyö toteutettiin tekemällä teemahaastattelu kahdeksalle turkulaisen yläkoulun kouluterveydenhoitajalle. Toisessa osassa tutkimustulokset tuotiin kouluterveydenhoitajien tietoon. Opinnäytetyö on osa TKI-projektin hanketta ”Terveesti tulevaisuuteen”, jonka tavoitteena on kehittää uusia menetelmiä ja palvelutuotteita terveyden tukemiseen.

Kirjallisuuskatsauksen mukaan olisi hyödyllistä, että kirjattavat tiedot kuvailisivat kattavasti koululaisen henkistä ja fyysistä hyvinvointia. Kirjaamisen haasteina on sekä eettisiä kysymyksiä että käytännön syitä. Jotta potilastietojärjestelmän tietoja voitaisiin hyödyntää, on kirjattavien tietojen oltava oleellisia potilaan hoidon kannalta. Lisäksi kirjaamista säätelee laaja lainsäädäntö.

Tulosten mukaan koulukortin käyttö on poistanut paljon epävirallisia listoja ja muistilappuja. Kaikkia kouluterveydenhuollossa käytettäviä toimintoja koulukortilta ei löydy. Esimerkiksi kasvukäyrät ja mittaukset puuttuvat. Koulukortin hyödynnettävyydessä esiintyi parannettavaa. Psykiatrian poliklinikka ja nuorten poliklinikka hyötyisivät tiedoista. Tutkimustulosten mukaan koulukortille kirjaamisen ei koettu vievän kohtuuttoman paljon aikaa. Pääallekkäistä kirjaamista tapahtui TH2 lehdelle kirjattavien asioiden kanssa. Koulukortti koettiin myös ylimääräisiä klikkauksia aiheuttavaksi. Tästä syystä koululaisen terveyttä kuvaavia lisälehtiä tai valikkoja ei juurikaan toivottu, vaikka niiden sisällöt koettiin tärkeiksi. Koulukorttiin tulisi kirjata vain lyhyesti olennaiset asiat ja sen etu ajankäyttöä ajatellen on sen tiiviys. Yhdellä silmäyksellä näkee tietoja paljon, jos tiedot on kirjattu tarpeeksi tiiviisti. Henkiseen hyvinvointiin liittyvien asioiden määrän koettiin kasvaneen ja näin myös niiden kirjaamiseen käytetyn ajan kerrottiin olevan lisääntymässä. Pegasos-tietojärjestelmän käyttöön liittyvän tuen saatavuuteen oltiin erittäin tyytyväisiä. Suurin osa oli koulutusten määrään tyytyväinen. Osa taas koki, että ei ole koskaan saanut perehdytystä kirjaamiseen tai koulukorttiin liittyen. Myös se miten kirjataan, aiheutti kysymyksiä ja koulutustarpeita.

Tulosten perusteella esitettiin kehittämisehdotuksia lomakkeiden rakenteeseen liittyen. Lomakkeiden rakenteeseen liittyvät kehittämisehdotukset on esitetty osana tuloksia.

ASIASANAT: Kouluterveydenhuolto, sähköinen kirjaaminen, kouluterveydenhoitajat

Merja Laakso

# USABILITY AND DEVELOPMENT NEEDS OF PEGASOS-SCHOOL HEALTH INFORMATION SYSTEM'S SHEETS

The aim of this study was to determine usability and development needs of the Pegasos information system's documentation sheet (koulukortti) in order to better serve its users. The thesis was carried out by thematic interviews of eight high school nurses in the city of Turku. In the second part of the study the results development proposals were brought to awareness of school nurses. This Bachelor's Thesis is a part of a R&D project "Terveesti tulevaisuuteen". The aim of the project is to develop new methods and service products to support health issues.

According to the literature review, it would be useful that the data to be documented comprehensively describes mental and physical well-being. Ethical issues and practical reasons are challenges in electronic documentation. The patient system can be utilized only if the information documented is relevant. In addition extensive legislative controls electronic documentation.

The results show that the documentation sheet (koulukortti) has eliminated the use of informal lists and notes. Some functions that are used in school health care are missing in the documentation sheet, for example, the growth curves and the measurements. Data would be also used more effectively. Psychiatry Outpatient Clinic and Outpatient clinic of young people would benefit from the information. There was some variation among the responders when asked about usefulness and time needs of noting. According to the most interviewees the amount of time spent on filling the sheet is not an issue. Main problems were following: the data is not sufficiently disposable and unnecessary overlapping with TH2 templation. Additionally the design of the user interface requires unnecessary amount of effort and use of mouse devices. For this reason additional windows or menus were not desirable. It is important that documentation is kept brief and meaningful. School sheet's main advantage was seen to be on its tightness compared to traditional documents. At best it is possible to get a lot of information at a glance if fields are filled correctly and briefly enough. Mental well-being issues are tending to be increasing and hence time spent on documentation was said to be on rise. There were high level of satisfaction with support for Pegasos information system. Some of the respondents were satisfied with the amount of guidance. While others felt that they never got any guidance in how to use documentation sheet. More support for documentation was also needed. Development proposals to improve structure of the sheets are presented with study results.

## KEYWORDS:

School health care, electronic documentation, public health nurses

# SISÄLTÖ

<b>1 JOHDANTO</b>	<b>6</b>
<b>2 KIRJAAMINEN KOULUTERVEYDENHUOLLOSSA</b>	<b>7</b>
2.1 Kirjaamista koskeva lainsäädäntö	7
2.2 Aikaisempia tutkimuksia ja teoriaa kouluterveysdenhuollon kirjaamisesta	9
2.2.1 Kirjaamisen haasteet tutkimusten perusteella	11
2.2.2 Kirjaamisen eettinen näkökulma	13
<b>3 PEGASOS-TIETOJÄRJESTELMÄ JA KOULUTERVEYDENHUOLLON LOMAKKEET ELI KOULUKORTTI</b>	<b>15</b>
3.1 Pegasos-tietojärjestelmä ja sen käyttö terveydenhuollossa	15
3.2 Pegasos-tietojärjestelmän kouluterveysdenhuollon lomakkeet eli koulukortti ja TH2 lomake	17
<b>4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT</b>	<b>19</b>
<b>5 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN</b>	<b>20</b>
5.1 Teemahaastattelu tutkimusmenetelmänä	20
5.2 Tutkimusaineisto ja aineiston keruu	21
5.3 Aineiston käsittely ja analysointi	22
<b>6 TUTKIMUSTULOKSET</b>	<b>26</b>
6.1 Koulukortin käytettävyyden arviointi	26
6.1.1 Käytettävyyden tarkastelua ajankäytön kannalta	41
6.1.2 Toimiva Pegasos-tuki helpottaa käytettävyyttä	42
6.1.3 Koulutus tärkeä osa käytettävyyden parantamista	43
6.2 Koulukortin kehittämiskohteet	43
6.3 Koulukortti kokonaisuutena käytettävyyden ja kehittämisen näkökulmasta	47
<b>7 EETTISET NÄKÖKULMAT JA LUOTETTAVUUS</b>	<b>49</b>
7.1 Eettiset kysymykset	49
7.2 Luotettavuus	50
<b>8 TULOSTEN POHDINTAA</b>	<b>53</b>
8.1 Tulosten tarkastelu ja vertailu aiempaan tutkimukseen	53

8.2 Tulosten hyödynnettävyys ja kehittämis ehdotukset	55
---	----

<b>LÄHTEET</b>	<b>58</b>
----------------	-----------

## **LIITTEET**

Liite 1 Teemahaastattelurunko	
Liite 2 Haastatteluaineisto	
Liite 3 Tiedonhakutaulukko	
Liite 4 Koulukortin käytettävyys ja kehittämiskohteet	
Liite 5 Yhteenveto tutkimuksesta kouluterveydenhoitajille	

## **KUVAT**

Kuva 1. Kouluterveydenhuollon lomakkeiden sijainti Pegasos-tietojärjestelmässä.	17
Kuva 2. Kouluterveydenhuollon kirjoilla olijat.	18
Kuva 3. Perustietolomake.	27
Kuva 4. Perhetietolomake 1/2 ja perhetietolomake 2/2.	29
Kuva 5. Sairaudet, tapaturmat ja leikkaukset.	31
Kuva 6. Kasvu ja kehitys.	32
Kuva 7. Kuulon seuranta.	34
Kuva 8. Näön seuranta.	35
Kuva 9. Rokotusohjelma.	36
Kuva 10. Koulunkäynti.	37
Kuva 11. Neuvolayhteenveto.	39

## **TAULUKOT**

Taulukko 1. Esimerkki sisällönanalysoinnin etenemisestä.	24
Taulukko 2. Koulukortin käytettävyys.	39
Taulukko 3. Koulukortin kehittämiskohteet.	46

# 1 JOHDANTO

Opinnäytetyön tarkoitus on tutkia kouluterveydenhuollon lomakkeille kirjaamista kouluterveydenhuollossa ja selvittää lomakkeiden käytettävyyttä ja kehittämis-kohteita. Opinnäytetyössä selvitetään turkulaisten yläkoulujen terveydenhoitajien kokemuksia kirjaamisesta Pegasos-tietojärjestelmän kouluterveydenhuollon lomakkeille. Haastatteluissa oli mahdollisuus kertoa mitä hyötyjä ja ongelmia kirjaamisessa on tullut eteen. Tämän selvittäminen on tärkeää, jotta kirjaamista ja Pegasos-tietojärjestelmää voidaan kehittää kouluterveydenhuollossa sen tarpeita vastaavasti.

Kirjaamiskäytäntöjä ohjaavat hoitotyön perusta käsitteineen ja tiedonlähteineen, etiikka sekä lait ja asetukset. Nämä määrittelevät mitä voidaan kirjoittaa potilas-kertomukseen. Lisäksi kirjattavan tiedon tulee olla näyttöön perustuvaa. (Hallila 2005, 23–24.) Tutkitun tiedon mukaan huoli kouluikäisten lasten hyvinvoinnista on kasvanut viime aikoina erittäin paljon. Tämä on tullut ilmi kouluterveydenhuoltoa tutkivassa hoitotieteenalan väitöstutkimuksessa. Laaksonen (2012) painottaa, että huoli kouluikäisten lasten hyvinvoinnista on ilmeinen. Kouluikäiset arvioivat henkisen hyvinvointinsa heikommaksi kuin fyysisen, sosiaalisen tai kouluun liittyvän hyvinvoinnin. Tutkimuksen mukaan kouluterveydenhoitajat kirjaavat lasten fyysiseen terveyteen liittyviä asioita. Vähemmälle kirjaamiselle puolestaan jäävät henkiseen hyvinvointiin liittyvät asiat.

Jotta tärkeät asiat eivät jäisi kirjaamatta, on myös kirjaustavan ja järjestelmän oltava nykytilanteen haasteisiin soveltuva. Näin kirjaamiskäytäntöjen ja järjestelmän toimivuuden arviointi kouluterveydenhuollossa ovat tärkeä osa lasten ja nuorten terveyden ja hyvinvoinnin tukemista. Opinnäytetyö on osa TKI-projektin hanketta ”Terveesti tulevaisuuteen”, jonka tavoitteena on kehittää uusia menetelmiä ja palvelutuotteita eri-ikäisten ihmisten terveyden ja hyvinvoinnin ylläpitämiseksi ja edistämiseksi. Opinnäytetyön kehittämisosassa tutkimuksen pohjalta laadittu yhteenveto tuloksista tuotiin toimeksiantajatahon ja kouluterveydenhoitajien tietoon.

## 2 KIRJAAMINEN KOULUTERVEYDENHUOLLOSSA

### 2.1 Kirjaamista koskeva lainsäädäntö

Kirjaamista koskevat lait ja asetukset koskevat kouluterveysdenhuoltoa ja terveydenhoitajaa, joka kirjaa koululaisten terveystietoja tietojärjestelmään. Suomen perustuslain (Perustuslaki 11.6.1999/731) mukaan terveydenhuollon kirjaaminen ei saa loukata ihmisarvoa. Myös lain määrittelemät henkilön perusoikeudet tulee huomioida. Ihmiset ovat yhdenvertaisia lain edessä ja heillä on oikeus elämään, henkilökohtaiseen vapauteen, koskemattomuuteen ja turvallisuuteen. Ketään ei saa myöskään asettaa eri asemaan alkuperän, iän, sukupuolen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella.

Kirjaamisen kannalta merkittävin laki on Laki potilaan asemasta ja oikeuksista. Siinä määritellään potilaan oikeudet terveyden- ja sairaanhoitoon ja siihen liittyvään kohteluun. Potilaan yksilölliset tarpeet ja kulttuuri on huomioitava sekä vakaumusta ja yksityisyyttä on kunnioitettava. Lain 13 § käsittelee potilasasiakirjojen salassapitoa. Terveysdenhuollon ammattihenkilöllä on salassapitovelvollisuus ja se koskettaa hoidon päättymisen jälkeenkin. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.)

Terveysdenhuollon henkilöillä on velvollisuus potilasasiakirjojen laatimiseen ja säilyttämiseen (Laki terveysdenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559). Lisäksi Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksen (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 30.3.2009/298) mukaan heillä on myös velvollisuus laatia jatkuva potilaskertomus, joka etenee aikajärjestyksessä. Potilasasiakirjoissa on käytettävä sellaisia välineitä ja menetelmiä, että tiedot voidaan turvata koko säilytysajan. Potilaskertomukseen tulee merkitä laajuudeltaan riittävät ja tarpeelliset tiedot hoidon suunnittelusta, järjestämisestä, toimenpiteistä, havainnoista, toteuttamisesta ja seurannasta.

Kirjaamista koskee myös Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä. Sähköisistä potilasasiakirjoista on muodostettava ehyt ja muuttumaton kokonaisuus. Laissa säädetään myös asiakastietojen luovuttamisesta valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden avulla sekä viitataan asiakkaan tiedonsaantioikeuteen, jonka toteuttamisesta säädetään tarkemmin henkilötietolain 26–28 §:ssä. (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 9.2.2007/159.)

Tietojärjestelmäpalveluista puolestaan säädetään Sosiaali- ja terveysministeriön asetuksessa terveydenhuollon valtakunnallisista tietojärjestelmäpalveluista. Sen mukaan potilaan hoidon kannalta keskeisiä terveyden- ja sairaanhoitoon liittyviä tietoja ovat potilaan henkilötiedot, toimenpiteet ja kuvantamistutkimukset, fysiologiset mittaukset, lääkitys, diagnoosit, riskitiedot sekä suunnitelma potilaan hoidosta. (Sosiaali- ja terveysministeriön asetus terveydenhuollon valtakunnallisista tietojärjestelmäpalveluista 11.4.2012/165.)

Henkilötietolaki sisältää henkilötietojen käsittelyyn liittyviä periaatteita. Laissa viitataan myös tietojen laatua koskeviin periaatteisiin. Käsiteltävien tietojen tulee olla henkilötietojen käsittelyn tarkoituksen kannalta tarpeellista eli tarpeellisuusvaatimuksen täyttävää. Rekisterin pitäjän tulee myös huolehtia, ettei virheellisiä, epätäydellisiä tai vanhentuneita henkilötietoja käsitellä eli tietojen tulee täyttää virheettömyysvaatimus. Lain 11 § ja 12 § käsittelevät arkaluontoisten asioiden käsittelyä. Arkaluontoisia ja leimaavia asioita voi kirjata vain, jos ne ovat hoidon kannalta tarpeellisia ja välttämättömiä. Nämä tiedot tulee poistaa välittömästi, kun käsittelylle ei ole enää perusteluja. (Henkilötietolaki 22.4.1999/523.)

Sosiaali- ja terveysministeriö on laatinut oppaan terveydenhuollossa toimiville henkilöille potilasasiakirjojen laatimisesta ja käsittelystä. Tähän oppaaseen on kerätty kattavasti potilasasiakirjojen käsittelyä koskevat periaatteet ja käytännöt sekä selvitetty niiden taustalla olevaa lainsäädäntöä. (STM 2012, 3.)



## 2.2 Aikaisempia tutkimuksia ja teoriaa kouluterveydenhuollon kirjaamisesta

Asetuksen (Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 28.5.2009/380) mukaisessa terveystarkastuksessa käsiteltävät asiat tulee kirjata potilastietoihin. Terveystarkastuksen sisältö ja kirjattavat asiat on kuvailtu THL:n menetelmäoppaassa (Mäki ym. 2011).

Huoli kouluikäisten lasten hyvinvoinnista on tullut ilmi kouluterveydenhuoltoa tutkivassa hoitotieteenalan väitöstutkimuksessa. Laaksonen (2012) painottaa, että huoli kouluikäisten lasten hyvinvoinnista on ilmeinen. Kouluikäiset arvioivat henkisen hyvinvointinsa heikommaksi kuin fyysisen, sosiaalisen tai kouluun liittyvän hyvinvoinnin. Lisäksi vanhempien arvio lastensa terveydentilasta poikkeaa lasten omasta arviosta lasten terveydentilassa. Kouluterveydenhoitajat kirjaavat lasten fyysiseen terveyteen liittyviä asioita. Kirjaamatta puolestaan jäävät henkiseen hyvinvointiin liittyvät asiat. Kouluterveydenhuollon tulisikin kehittää menetelmiä, joilla löydettäisiin mahdollisimman varhain ne lapset, nuoret ja perheet, jotka tarvitsevat erityistä tukea tai ylimääräisiä seurantakäyntejä kouluterveydenhoitajan luona (Kalkkonen ym. 2012, 179).

LATE- työryhmän eli Lasten ja nuorten terveysseurannan kehittämishankkeen työryhmän tekemän tutkimuksen mukaan kirjaamiskäytännöt vaihtelivat eri toimipisteissä erilaisten työskentelyolosuhteiden vuoksi. Kirjaamiseen käytössä oleva aika koettiin useimmiten liian vähäiseksi ja terveydenhoitajat kirjasivat tiedot terveystarkastuksesta, kasvutietoja lukuun ottamatta, usein vasta asiakkaan lähdettyä tai työpäivän päätteeksi. Kouluterveydenhuollossa ns. kaksoiskirjaaminen oli hyvin yleistä. Sähköinen potilastietojärjestelmä ei vastannut terveydenhoitajien mielestä täysin lastenneuvolatyön ja kouluterveydenhuollon nykyisiä tarpeita. Esimerkiksi sähköinen viitekasvukäyrästä ei terveydenhoitajien mielestä ole yhtä tarkka kuin kasvukäyrästä paperilomakkeissa. (Mäki ym. 2008, 11–12.)

LATE-työryhmän tekemässä tutkimuksessa ilmeni myös, että lastenneuvolan ja kouluterveydenhuollon asiakirjoissa oli kohtia, joiden täyttämisen ja tietojen päi-

vittämisen hoitajat kokivat tärkeinä, mutta kirjauksia ei aina järjestelmällisesti tehty. Esimerkiksi lastenneuvolassa käytössä ollut lapsen perhe -lomake koettiin tarpeelliseksi ja tärkeäksi, mutta lomaketta ei täysin hyödynnetty ja tietoja ei järjestelmällisesti päivitetty. Puutteeksi koettiin myös, että sähköisessä potilaskertomuksessa on vähän tilaa tietojen päivitykselle. Lisätilaa kirjaamiseen olisi kaivattu esimerkiksi silloin, jos perheessä ja perherakenteessa tapahtuu muutoksia. Pegasos-ohjelmassa ei ollut LATE-työryhmän tutkimusajankohtana paikkaa koululaisen perhettä koskevien tietojen kirjaamiselle. Terveystietojen haastattelut vahvistivat sitä näkemystä, että manuaalisesti täytettynä toimiva lomake ei välttämättä toimi sähköisessä potilastietojärjestelmässä, niin kuin on ollut tarkoitus. (Mäki ym. 2008, 12.)

Kirjattuja tietoja tulisi voida hyödyntää lasten terveysseurannassa. Tämä edellyttää tietojärjestelmien kehittämistä tiedonkeruuseen sopiviksi. Potilastietojärjestelmiin koottavien tietojen hyödyntäminen terveysseurannassa ja tilastoinnissa edellyttää valtakunnallista sopimista siinä miten terveystarkastuskäytännöt yhtenäistetään. Käyttöön olisi myös otettava rakenteiset erikoisalakohdalliset tiedot potilastietojärjestelmissä. Kouluterveydenhuollossa näitä olisivat esimerkiksi kasvua ja kehitystä koskevat tiedot ja seulontamenetelmät. Myös tilastointia on kehitettävä siten, että terveystarkastuksen yhteydessä kirjatut tiedot olisivat koottavissa nykyistä helpommin. Järjestelmistä saatavan tiedon luotettavuus ja kattavuus on viimekädessä kiinni siitä, miten hyvin terveyttä koskevat asiat tarkastuksissa mitataan ja kirjataan. Näiden tavoitteiden toteutuminen edellyttää terveydenhuoltohenkilöstön koulutusta ja motivoimista. (Mäki ym. 2008, 64.) Koulutus ja motivointi onkin tarpeen, sillä kirjaaminen terveydenhuollossa on usein epätäydellistä ja puuttuvat tiedot voivat johtaa harhaan tai estää analyysin tekemisen hoitotyössä ja aiheuttaa viivästymisiä hoitoon pääsemisessä (Herzberg ym. 2011, 358).

Myös kouluterveydenhuollon suunnitelmallisuutta on tutkittu. Vain vähemmistöä kouluterveydenhuollon yksiköitä johdetaan suunnitelmallisesti, vaihtelu on suurta ja harvat toteuttavat laatusuosituksia. (Kivimäki ym. 2007a.) Lisäksi henkilöstömitoituksen tunnuslukuja sovelletaan puutteellisesti. (Kivimäki ym. 2007b).

### 2.2.1 Kirjaamisen haasteet tutkimusten perusteella

Kirjaamisen haasteina (Clausson ym. 2008, 40–51) ovat kuvanneet eettisiä kysymyksiä sekä käytännön syitä. Kouluterveydenhuollossa oppilas saattaa itse esittää, ettei asiaa kirjattaisi. Terveystietojärjestelmän käyttäjät toivovat esille myös ajan puutteen kirjaamisessa ja pelon siitä, että kirjattu tieto tulkitaan väärin. Oppilaat saattavat leimata kirjatun tiedon perusteella tietynlaisiksi. Terveystietojärjestelmän käyttäjillä oli myös epätietoisuutta siitä miten tulisi kirjata silloin, kun kyseessä oli varman tiedon sijaan kyse pelkästä epäilystä tai oletuksesta. Myös itse tietojärjestelmää arvosteltiin sopimattomuudesta kirjaamistarkoitusta varten.

Jokaisella terveystietojärjestelmällä on oma ilmaisutapansa kirjata potilastietoja tietojärjestelmään (Laitinen ym. 2010, 489). Kaikkea kouluikäistä lasta koskevaa terveystietoa ei kirjata. Osa tiedoista jää siis kirjaamatta potilastietojärjestelmään. Muu tieto siirretään todennäköisesti sanallisesti ihmiseltä toiselle. Tämä on ongelma lapsen turvallisuuden kannalta. Laadultaan hyvä henkistä hyvinvointia kuvaavan kirjaamistapa tuo esille myös sosiaalisia ja sosioekonomisia ongelmia. Nämä puolestaan vaikuttavat lastenterveyteen ja sairastuvuuteen. (Ståhl ym. 2011, 201–208.)

Kirjaamisessa on tapana usein käyttää tilanteisiin vakiintuneita termejä, jotka tekevät kielestä hyvin hajanaista. Kirjaamisessa tulisi kuitenkin käyttää selkeää kieliopin täyttävää kieltä, jotta kaikkien olisi helppo ymmärtää kirjauksen sisältö yksiselitteisesti. (Jefferies ym. 2011, e11.)

Täsmällisyys, ajantasaisuus ja lain vaatimukset täyttävä kirjaaminen asettaa hoitajille jatkuvia haasteita, kun taas riittämätön kirjaaminen lisää riskejä niin potilaille, henkilökunnalle kuin organisaatiollekin (Blair & Smith 2012, 166). Täsmällinen kirjaaminen on tärkeä myös oikeusturvan kannalta. Kirjaus on todiste tehdystä työstä. Se turvaa potilaan hoidon jatkuvuutta ja vahvistaa sekä potilaan että hoitajan oikeusturvaa. Jos tehtyjä toimenpiteitä tai huomioita ei ole tietojärjestelmään kirjattu, voidaan katsoa, ettei niitä ole myöskään käytännössä tehty. (Owen 2005, 48; Junttila & Nykänen 2011, 29; Victoroff 2012, 20.)

Tampereen yliopistossa tehdyn tutkimuksen mukaan Suomessa tällä hetkellä käytössä olevat hoitotyön kirjaamiseen tarkoitetut järjestelmät kaipaavat kehittämistä. Järjestelmien hyödynnettävyyttä tulisi lisätä. Käytännössä tämä tarkoittaisi esimerkiksi sitä, että kehitettäisiin lomakkeita, joita olisi helppo käyttää tietyissä tilanteissa hoidettaessa homogeenisia potilasryhmiä, kuten erikoissairaanhoidon yksiköiden potilaita. Moniammatillinen järjestelmien käyttö tällä hetkellä on erittäin vähäistä. (Nykänen ym. 2012, 516.)

Ruotsalaistutkimuksen mukaan rakenteinen kirjaaminen koetaan hyödylliseksi hoitajien keskuudessa, mutta haasteena nähtiin etenkin tuen ja koulutuksen tarpeet. Kirjaamiseen liittyvällä tuella ja koulutuksella saadaan aikaan ammatti-identiteetin vahvistumista. Näin myös kirjattujen tietojen käytettävyys, hyöty ja laatu kasvaa. (Törnvall ym. 2004, 316.)

Hyvä hoitokäytäntö edellyttää pääsyä laadukkaisiin potilastietoihin (Saranto & Kinnunen 2009, 465). Käyntien syiden ja diagnoosien kirjaaminen on lähtökohalta sille, että potilastietojärjestelmistä saadaan niiden käyttäjiä palvelevia tietoja. Käyntisyyn kirjaaminen tarkoittaa sitä, että tietojärjestelmistä olisi mahdollista saada tietoja, kuten millainen kunkin vastuulla oleva potilasjoukko on, millaisia potilaita on viimeisen viikon aikana hoitanut tai poimia tiettyä kontrollia vaativat potilaat hoidettujen joukosta. Vapaasta tekstistä nykyiset potilastietojärjestelmät eivät pysty tuottamaan tämän tapaisia tietoja. Oman työn suunnittelu paranee, kun potilaat tunnetaan ja potilaiden profiili kyetään hahmottamaan. Puutteellinen kirjaaminen selittyy yleensä kiireellä ja potilastietojärjestelmien toimimattomuudella. Potilastietojärjestelmiä on osattava käyttää ja kirjata potilaan hoitoon liittyvät oleelliset tiedot. Usein koetaan, että kirjaaminen palvelee pääosin vain hallinnon tarpeita ja vie kliinistä työaikaa. Myös työn mielekkyys voi kärsiä. Jos potilastietojärjestelmiä ei voida hyödyntää, kirjaaminen vie tulevaisuudessakin enemmän työaikaa. (Ketola & Merikallio 2009, 1877–1880.)

Perusterveydenhuollossa ajankäyttöön vaikuttaa myös tilastointi ja jotkut pitävät sitä myös erittäin haasteellisena. Käytössä on SPAT-luokitus, jonka koodien avulla tietoja tilastoidaan. Sillä määritetään terveystarkastukset potilastietojärjestelmään tiettyjä koodeja käyttämällä. SPAT-luokitus on perusterveydenhuol-

lon avohoidon toimintoluokitus. Esimerkiksi ”Lasten ja nuorten määrääkainen terveystarkastus” on koodi SPAT1315 ja ”Laaja lasten ja nuorten terveystarkastus” on koodi SPAT1316. (Mäki ym. 2011, 15.)

Hoitotyössä pyritään laadukkaaseen potilaiden hoitamiseen. Ei ole kuitenkaan yksiselitteisesti todistettu, että sähköinen kirjaaminen lisää laadua potilaiden hoidossa. Tutkimuksissa on saatu monensuuntaisia tuloksia siitä nopeuttaako sähköinen kirjaaminen työn tekoa hoitotyössä vai tekeekö se siitä joskus jopa turhauttavaa esimerkiksi tietojärjestelmien toiminnan hitauden tai kirjaamisen työläyden vuoksi. (Kelley ym. 2011, 156; Nykänen ym. 2010, 34.) Kirjausten suuri määrä puolestaan vaikeuttaa oleellisten asioiden löytämistä teksteistä. (Han & Lopp 2013, 5–6).

Weir ym. (2011, xxx.e69) ovat tutkineet sähköisen kirjaamisen hyötyjä ja haittoja. Tutkimuksen mukaan sähköiset kirjaukset voidaan tehdä tehokkaammin käyttämällä ohjelman työkaluja ja automaattisia toimintoja. Sähköisen kirjaamisen etuna on myös mahdollisuus kirjata laajemmin, kattavammin ja täydellisemmin. Haittana sähköisessä kirjaamisessa havaittiin kopioi ja liitä toimintojen aiheuttamat virheet. Ne tekivät kirjauksista usein myös vaikeasti luettavia.

### 2.2.2 Kirjaamisen eettinen näkökulma

Eettinen hoito tarkoittaa halua tehdä hyvää potilaille. Eettinen hoitotyö näkyy hoitajien työtapojen kautta. Kirjaaminen on aina sidoksissa hoitajien sisäisiin arvoihin, jotka tarkoittavat hoitajan käsitystä ihmisestä, ihmisen olemassaolosta ja ihmisarvon kunnioittamisesta. Ihmisarvo perustuu ihmisten väliseen tasa-arvoon ja loukkaamattomuuteen. Tämä merkitsee potilaan oikeutta tehdä omia päätöksiä ja oikeutta puolustaa koskemattomuutta. Näin se koskee myös tietoja mitä heistä kirjoitetaan potilastietojärjestelmiin. On kirjattava tietoja, jotka ovat potilaiden näkökulmasta tärkeitä. Valmiit kirjaamisen helpottamiseksi luodut potilaiden näkökulmasta tärkeitä. Valmiit kirjaamisen helpottamiseksi luodut potilaiden näkökulmasta tärkeitä. Valmiit kirjaamisen helpottamiseksi luodut potilaiden näkökulmasta tärkeitä. Valmiit kirjaamisen helpottamiseksi luodut potilaiden näkökulmasta tärkeitä. (Kärkkäinen ym. 2005, 124–129.)

Kirjaamisen taustalla on jatkuva hoitotyön prosessi, johon kirjaamisen tulisi perustua. Tämä on kokonaisvaltaisen terveydenhoidon perusta. (Kärkkäinen & Eriksson 2003, 200.) Kirjaaminen nähdään kuitenkin usein työtehtäväksi, joka tehdään vielä kaiken muun työn lisäksi, vaikka se tulisi nähdä elintärkeänä käytäntönä hoitotyön kannalta. Kirjaaminen ei ole irrallinen hoitotyöstä vaan pikemminkin laadukkaan hoitotyön tae. Kirjaaminen ilmentää hoitotyön tietoja, taitoja ja arvioita, asiakkaan näkökulmaa ja on tieteiden välistä viestintää. Kaikkien hoitajien työnimikkeestä riippumatta on velvollisuus puolustaa eettistä vastuuta, joka kirjaamiseen kuuluu. Hoitajat, jotka eivät kirjaa tai kirjaavat riittämättömästi, voivat rikkoa eettistä toimintaa ja luottamus potilaan ja moniammatillisen tiimin välillä menetetään. Myös perheen, yhteisöjen ja muiden tahojen kanssa toimittaessa eettisyyden periaatetta tulee vaalia hoitotyön hyödyn maksimoimiseksi. Kirjaamisen tulee ilmentää turvallista, osaavaa ja eettistä hoitotyötä. Siihen kuuluvat ammatillinen päätöksentekokyky, hoidon tarpeen arviointikyky, hoidon koordinoitukyky sekä toiminnan ja päätösten arviointi. (Vogel 2012, 22–23.)

Kirjaamisen tehokkuus parantaa osaltaan myös hoitotyön luotettavuutta. Relevantit tiedot on hyvä olla saatavilla nopeasti. Tällä tarkoitetaan sitä, että kun tiedot kirjataan viipymättä, tieto on yksityiskohtaisempaa ja tarkempaa. Lainsäädäntö ja sen ymmärtäminen hoitotyön kannalta parantavat myös työn eettisyyttä. (Procter & Woodburn 2012, 22–24.)

Epämuodollisten kirjausmenetelmien, kuten listojen tekemistä tuli välttää. Tätä voidaan pitää epäeettisyyden lisäksi myös juridisena ongelmana. Syynä erilaisten epävirallisten listojen olemassaoloon terveydenhuollossa saattaa olla potilastietojärjestelmien puutteet joidenkin tietojen kirjaamisessa. (Voutilainen ym. 2004, 79.)

### **3 PEGASOS-TIETOJÄRJESTELMÄ JA KOULUTERVEYDENHUOLLON LOMAKKEET ELI KOULUKORTTI**

#### **3.1 Pegasos-tietojärjestelmä ja sen käyttö terveydenhuollossa**

Terveydenhuollon asiakas- ja potilaskertomusjärjestelmiä, jotka ovat käytössä sairaaloissa ja terveyskeskuksissa ylläpitää ja kehittää Suomen Kuntaliitto. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002, 127).

Turun kaupungilla on käytössään Pegasos-potilastietojärjestelmä. Pegasos-potilastietojärjestelmä on Logican (Logica 2012) tuottama palvelu, jonka tavoitteena on tehostaa ja parantaa hoitotyön laatua, sekä varmistaa potilastietojärjestelmän toimivuuden kautta potilaalle tarvittava hoito riittävän nopeasti ja luotettavasti. Pegasos on käytössä valtaosalla Suomen suurista kaupungeista. Järjestelmät voidaan liittää keskenään yhteen toimivaksi kokonaisuudeksi tai alueelliseksi järjestelmäksi. Potilastietojärjestelmien käytettävyyttä on tarkoitus kehittää yhteistyössä käyttäjien kanssa.

Saavutukset tietotekniikan ja uuden teknologian käytettävyydessä ovat tärkeitä käytännön hoitotyön kannalta, mutta tuovat esiin myös useita haasteita (Moen 2003, 375). Tietojärjestelmien toimivuutta voidaan parantaa mm. asiakastytyväisyyttä mittaamalla.

Logica on teettänyt vuonna 2009 Taloustutkimuksella kyselyn tuotteidensa, myös Pegasoksen asiakastytyväisyydestä. Kysely koski yleisesti Logican potilastietojärjestelmiä. Kysely lähetettiin 3513 satunnaisesti valitulle potilastietojärjestelmän käyttäjälle ja 230 järjestelmien kehittämiseen osallistuvalle Logican työntekijälle. Vastaajista 55 prosenttia käyttää Logican potilastietojärjestelmää erittäin tai hyvin mielellään, 54 prosenttia piti järjestelmää erittäin helppona tai hyvin helppona käyttää. Joissakin kohtaa vastaajien mielipiteet poikkesivat melko paljon toisistaan. Käyttäjistä 39 prosenttia oli sitä mieltä, että ennen järjestelmän käyttöönottoa pitää opetella paljon uusia asioita, 31 prosenttia oli tästä

eri mieltä. Noin kolmasosan mielestä järjestelmässä on liikaa epäjohdonmukaisuuksia, 33 prosenttia oli tästä eri mieltä. Järjestelmää piti liian monimutkaisena 29 prosenttia, 43 prosentin mielestä järjestelmä ei ollut liian monimutkainen. Yleisesti potilastietojärjestelmissä käyttäjiä häiritsee tutkimuksen mukaan klikailu ja näytöstä toiseen siirtyminen. Vahvuuksiksi voidaan mainita potilaista aiempaa paremmin saatu tieto, jatkohoidon informoinnin helpottuminen, työn nopeutuminen ja hoitoketjun toiminnan nopeutuminen. (Logica 2012.)

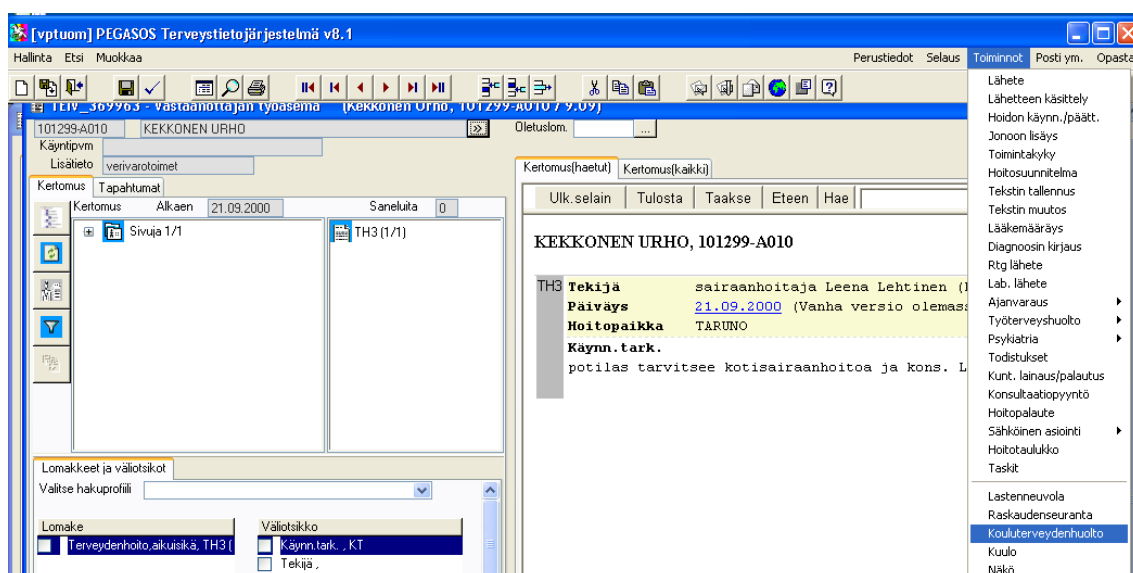
Pegasos-potilastietojärjestelmän käytettävyyttä on tutkittu myös Tampereen yliopiston tietojenkäsittelylaitoksen tutkimuksessa. Tutkimuksessa kehittämisnäkökulma tuodaan esille niihin työympäristöihin liittyen, joissa käyttäjät hoitavat paljon samanlaisia potilasryhmiä. (Walldén 2007 ym.) Näitä tuloksia voidaan soveltaa myös kouluterveydenhoitajan työhön. Tehokkuutta työssä voitiin lisätä tietojärjestelmän taholta käyttämällä paljon oletusarvoja ja valikkoja sekä tarjoamalla käyttäjille valmiita kirjoitus pohjia. Muita vahvuuksia käytettävyyden kannalta olivat mm. miellyttävä ulkoasu, osasto- tai poliklinikkakäyntien näkymien potilaskertomuksessa omalla erikoisan värikoodilla ja useat muut selainpohjaisista ohjelmista tutut toiminnot, kuten linkit ja ”Find” -toiminto. Jotta terveydenhuollon tietojärjestelmä olisi käytettävyydeltään hyvä, sen pitäisi ottaa huomioon potilasryhmien homogeenisuus tai heterogeenisuus. (Walldén ym. 2007, 147–149.)

Kolmas Pegasoksen käytettävyydestä tehty tutkimus esitti sen käytettävyysongelmat terminologiaan, sijoitteluun, navigointiin, ohjeistukseen ja luonnolliseen etenemistapaan liittyviksi. Esimerkiksi tärkeiden tietojen läpikäymisen kuvailtiin olevan työlästä. Käyttöliittymävaikutelmaa luonnehdittiin kaoottiseksi, koska järjestelmässä on monia avautuvia näkymiä ja paljon näytöllä olevia painikkeita. Tutkimuksessa mainittiin myös, että heikon käyttöliittymäsuunnittelun vuoksi hoitokertomuksen käyttö vaatii pitkän oppimisprosessin ja käyttötapojen muistamista. Häiritsevien ja vakavien käytettävyysongelmien määrää pidettiin suurena. Tästä syystä järjestelmä vaatii merkittäviä ja laajoja käyttöliittymien uudelleen suunnitteluun liittyviä toimenpiteitä. (Nykänen ym. 2010, 41–42.)



### 3.2 Pegasos-tietojärjestelmän kouluterveydenhuollon lomakkeet eli koulukortti ja TH2 lomake

Pegasos-potilastietojärjestelmä on käytössä Turun kouluterveydenhuollossa ja siihen kirjataan koululaisten tarkastuksissa ja vastaanotoilla kirjattaviksi tarkoitetut tiedot. Järjestelmä sisältää kouluterveydenhuollon lomakkeet, joille tietoja tulisi kirjata määräaikaissä terveystarkastuksissa sekä tarvittaessa muulloinkin, jos terveydenhoitaja näkee sen tarpeelliseksi. Tällaisia tietotoja ovat esimerkiksi oppilashuoltoryhmässä käsitellyt asiat. Kuvassa 1 näkyy valikko, josta kouluterveydenhuolto löytyy.



Kuva 1. Kouluterveydenhuollon lomakkeiden sijainti Pegasos-tietojärjestelmässä.

Kouluterveydenhuollon lomakkeet eli koulukortti on käytössä kaikissa kouluterveydenhuollon yksiköissä. Se on otettu käyttöön noin kaksi vuotta sitten ja kaikkien kouluterveydenhoitajien on tullut täyttää sitä osana koululaisten terveystarkastustietojen kirjaamista Pegasos-tietojärjestelmään. Koulukortin käyttöönoton yhteydessä on tarjottu koulutuksia sen täyttämistä koskien. Koulukortin ensimmäisellä sivulla näkyy kouluterveydenhuollon kirjoilla olijat (Kuva 2.).

Kuva 2. Kouluterveydenhuollon kirjoilla olijat.

Koulukortti koostuu välilehdistä, jotka ovat Perustietolomake, Perhetietolomake 1/2, Perhetietolomake 2/2, Kasvu ja kehitys, Kuulo, Näkö, Rokotusohjelma, Koulunkäynti ja Neuvolayhteenvedo. Koulukortti on esitetty kuvina tutkimustulokset kappaleessa.

Tietoja kirjataan koulukortin lisäksi myös TH2 lehdelle tekstin muodossa. Lomake Koulukortti TH2 otetaan käyttöön, kun lapsi siirtyy käyttämään kouluterveydenhuollon palveluita. TH2 lomakkeelle kirjataan aikajärjestyksessä järjestyksessä kaikki käynnit kouluterveydenhuollossa perusopetuksen aikana. Näitä ovat esimerkiksi terveystarkastukset ja tapaamiset, sairaus- ja ensiapukäynnit ja seurantakäynnit. Merkinnot lomakkeelle tekee pääsääntöisesti kouluterveydenhoitaja ja koululääkäri. Lisäksi on mahdollista, että terveydenhuollon erityistyöntekijät voivat tarvittaessa tehdä merkintöjä lomakkeelle. (Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes 2002, 140.)

## 4 TUTKIMUKSEN TARKOITUS JA TUTKIMUSONGELMAT

Opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää tietojärjestelmän toimivuutta käytännössä kirjattaessa koululaisen tietoja koulukortille. Toinen tutkimusongelma liittyy tietojärjestelmän kehittämiskohteiden selvittämiseen eli siihen miten tietojärjestelmää tulisi kehittää, jotta se antaisi mahdollisimman kattavan kuvan koululaisen sekä henkisestä että fyysisestä hyvinvoinnista. Tämä perustuu aiemmissa tutkimuksissa löytyneisiin havaintoihin, jotka tuovat ilmi ettei koululaisen henkiseen hyvinvointiin liittyviä tekijöitä kirjata riittävästi. Tutkimusongelmat opinnäytetyössä ovat seuraavat:

### 1. Käytettävyyden selvittäminen

Mitkä ovat kouluterveydenhuollon lomakkeiden hyödyt ja haitat kirjaamisen kannalta kouluterveydenhoitajan näkökulmasta?

### 2. Kehittämisen selvittäminen

Miten kehittää kouluterveydenhuollon lomakkeita kouluterveydenhuollon tarpeita vastaaviksi ja kuvaamaan koululaisen sekä henkistä että fyysistä hyvinvointia kattavammin?

## 5 OPINNÄYTETYÖN EMPIIRINEN TOTEUTTAMINEN

### 5.1 Teemahaastattelu tutkimusmenetelmänä

Teemahaastattelu on yleisesti käytetty tutkimushaastattelun muoto (Vilkkä 2005, 101). Menetelmänä teemahaastattelulla tarkoitetaan ns. puolistrukturoitua haastattelua, joka tässä opinnäytetyössä toteutetaan yksilöhaastatteluna. Teemahaastattelussa haastattelu kohdennetaan tiettyihin teemoihin, joista keskustellaan. Sille on siis ominaista, että kysymykset ovat kaikille samat, mutta haastatteli voi vaihdella kysymysten järjestystä. Teemahaastattelu sopii aineistonkeruutavaksi, koska se vapauttaa haastattelun tutkijan näkökulmasta ja tuo tutkittavien äänen kuuluviin. Teemahaastattelussa nousevat esille haastateltavien tärkeäksi kokemat asiat. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 47–48.)

Teemahaastattelua käytettäessä on tärkeää suunnitella etukäteen haastattelu-teemat. Teemahaastattelurunko (Liite 1) laaditaan teema-aiheluetteloksi, ei yksityiskohtaiseksi kysymysluetteloksi. Haastattelutilanteessa se toimii haastattelijan muistilistana ja keskustelua ohjaavana kiintopisteenä. Tutkijan valitsemien teema-alueiden tulisi olla niin väljiä, jotta tutkittavan ilmiön todellisuus valottuisi mahdollisimman hyvin. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 66.)

Kirjaamisjärjestelmän käytettävyys ja kehittämiskohteet on aihepiirinä hyvin laaja, koska siihen vaikuttavia asioita on erittäin runsaasti. Kirjaamisesta ja siitä mitä potilasasiakirjoihin tulee sisällyttää, säädetään useissa eri laeissa. Käytännön toteutuminen riippuu aikaisemman tutkimuksen mukaan hyvin paljon terveydenhoitajien omasta tavasta toteuttaa kirjausta kouluterveydenhoitajan työssään. Eettiset kysymykset ja potilastietojärjestelmien asianmukaisuus ja käytettävyys vaikuttavat omalta osaltaan kirjaamiseen.

Tämän perusteella aihealue vaatii hyvin joustavan tutkimusmenetelmän sekä kielellistä vuorovaikutusta tutkijan ja haastateltavan välillä. Vuorovaikutuksen mahdollistava kvalitatiivinen haastattelututkimus soveltuu parhaiten tutkimusmenetelmäksi. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 34.) Myös aihetta voidaan syventää ja

lisäkysymyksiä voidaan tarvittaessa esittää haastateltaville. Näin tietoa saadaan kattavammin palvelemaan kouluterveydenhuollon kehittämistä.

## 5.2 Tutkimusaineisto ja aineiston keruu

Tutkimus toteutettiin helmi-maaliskuussa 2013 haastattelemalla kahdeksaa yläkoulun kouluterveydenhoitajaa. Haastattelut toteutettiin teemahaastatteluna. Haastattelun apuvälineinä toimi teemahaastattelurunko (Liite 1) sekä digitaalinen tallennin. Lupa haastattelun tallentamiseen kysyttiin haastateltavalta kouluterveydenhoitajalta itseltään ennen haastattelun aloittamista.

Opinnäytetyön hyödynnettävyyden kannalta oli tärkeää saada toimeksiantajataholta rajaukset ja täsmennykset siihen mitä asioita ja kuinka laaja-alaisesti tutkimus toteutetaan. Suunnitelmavaiheen jälkeen saatu palaute huomioitiin tutkimusta jatkettaessa. Teemahaastattelurunkoa täydennettiin ja täsmennettiin. Lista yläkoulun kouluterveydenhoitajista, jonka perusteella osallistujat rekrytoitiin haastatteluun, saatiin kouluterveydenhoitajien osastonhoitajalta. Opinnäytetyöntekijä saattoi itse valita listasta haastatteluihin pyydettyvät henkilöt. Näin anonymiteetti säilytettiin jo haastateltavien valintavaiheessa.

Jotta tutkimus olisi luotettava ja tarpeeksi kattava, haastatteluihin vastaavien kouluterveydenhoitajien toivottiin olevan motivoituneita osallistumaan haastatteluun. Osallistumishalukkuutta voidaan pitää erittäin hyvänä. Tutkimukseen tavoitettiin yhteensä yhdeksän yläkouluterveydenhoitajaa kahdeksastatoista, joista kahdeksan osallistui haastatteluun eli noin puolet turkulaisten yläkoulujen terveydenhoitajista oli mukana tutkimuksessa. Haastatteluajankohdat sovittiin puhelimitse henkilökohtaisesti. Kouluterveydenhoitajien omaa työtä kehittävä näkökulma tuotiin esille ennen varsinaista haastattelupyyntöä ja haastattelua. Myös anonymiteetin säilymistä korostettiin. Haastattelun arvioitu kesto oli n. 30 min ja siihen oli mahdollista osallistua työajalla. Liitteessä 2 on esitetty haastatteluaineiston laajuus anonymiteetti säilyttäen. Siitä käy ilmi haastattelujen lukumäärä, haastattelupäivämäärä ja haastattelun kesto.

Haastatteluissa koulukortin osat käytiin järjestyksessä läpi kunkin haastateltavan kanssa. Koulukortissa on useita lomakkeita ja niiden sisältöjen muistamisen virkistämiseksi haastateltavia kehoitettiin avaamaan koulukortti haastattelun ajaksi ruudulle auki. Yhden haastattelun kohdalla tietojärjestelmä lakkasi toimimasta kesken haastattelun ja tällöin lomakkeiden sisällöt ja niihin liittyvät asiat käytiin muistinvaraisesti läpi.

Kuvat Pegasos-tietojärjestelmän etusivusta, kouluterveydenhuollon lomakkeista ja ohjeet kouluterveydenhuollon lomakkeiden käyttämiseen saatiin Pegasos-pääkäyttäjältä sähköisessä muodossa.

### 5.3 Aineiston käsittely ja analysointi

Haastatteluaineisto kerättiin haastattelutilanteessa tallentamalla koko haastattelu digitaalisella tallentimella. Aineisto litteroitiin tekstin muotoon. Litteroinnin tarkoituksena oli helpottaa ja selventää opinnäytetyön tekijän työtä sisältöä analysoitaessa.

Aineiston purkaminen tapahtui litteroimalla tallennettuna oleva materiaali. Tällä tarkoitetaan puhtaaksikirjoitusta, joka tehdään koko haastatteludialogista tai vaihtoehtoisesti valikoiden, esimerkiksi alueesta, joka liittyy tutkimuksen teemaan (Hirsjärvi & Hurme 2011, 138). Tämän aineiston kohdalla litteroitiin koko tallennettuna ollut aineisto.

Litteroinnin jälkeen aineisto luetaan mielellään useaan kertaan, jotta teemoina nousevat asiat nousisivat mahdollisimman selkeäpiirteisinä tutkijalle. Aineiston lukemiselle varataan runsaasti aikaa. Tämä puolestaan lisää tutkimuksen luotettavuutta. Aineiston lukemiseen on olemassa eri tekniikoita, joista tutkija löytää itse hänelle parhaiten sopivan. (Hirsjärvi & Hurme 2011, 143.)

Sisällönanalyysi on perusanalyysimenetelmä, jota voidaan käyttää kaikissa laadullisen tutkimuksen perinteissä. Analyysin eteneminen on prosessi, joka voi edetä esimerkiksi seuraavalla tavalla. Aluksi määritellään mitkä asiat aineistossa kiinnostavat ja keskitytään tämän jälkeen niihin asioihin. Tämän jälkeen ai-

neisto käydään läpi ja jätetään muut asiat tutkimuksen ulkopuolelle. Merkityt asiat kerätään yhteen ja luokitellaan, teemoitellaan tai tyypitellään aineisto. Lopuksi tästä aineistosta kirjoitetaan yhteenveto. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 93–94.)

Aineiston pelkistämisessä eli redusoinnissa analysoitava informaatio on haastatteluaineisto, joka pelkistetään siten, että aineistosta karsitaan kaikki epäolennainen pois. Tärkeää on myös pyrkiä ymmärtämään tutkittavia heidän omasta näkökulmastaan analyysin kaikissa vaiheissa. (Tuomi & Sarajärvi 2004, 111–115.)

Tämän aineiston kohdalla toimittiin edellä kuvatulla tavalla. Aluksi määriteltiin mitkä asiat olivat keskeisiä ja epäolennaiset asiat karsittiin tämän jälkeen aineistosta pois. Keskeiset asiat jaoteltiin kahdeksi teemaksi. Aineiston analyysimenetelmänä käytettiin siis teemoittelua.

Keskeiset teemat sisälsivät kouluterveydenhoitajien esille tuomia asioita koulukortin käytettävyydestä ja kehittämiskohteista ja ne käsiteltiin analyysivaiheessa koulukortin rakenteen perusteella. Jo haastatteluvaiheessa pyrittiin huomioimaan kortin rakenne, jotta kaikki siihen liittyvät asiat tulisivat käytyä haastateltavien kanssa läpi. Jokaisesta koulukortin lomakkeesta on siis analysoitu erikseen lomakkeen käytettävyyttä ja kehittämiskohteita. Haastatteluaineiston tukemat teemat, ovat siis seuraavat:

Teema 1 Koulukortin käytettävyys

Teema 2 Koulukortin kehittämiskohteet

Ensimmäinen teema käsitteli koulukortin käytettävyyttä. Käytettävyys tuli esille haastateltavien kertoman perusteella siitä miten he käyttävät koulukorttia ja millaiseksi kortti koetaan käytännössä. Käytettävyyttä on arvioitu myös ajan käytön näkökulmasta, Pegasos-tuen toimivuutta arvioiden sekä koulutustarpeiden kautta. Toinen teema käsitteli koulukortin kehittämiskohteita. Kehittämiskohteiden kautta nousivat esille lomakkeiden täyttämiseen liittyviä asioita, joista osa oli teknisiä ja osa koulukortin rakenteeseen liittyviä.

Käytännössä aineiston analyysi toteutettiin ryhmittelemällä teemojen alle haastateltavien keskeisiä mielipiteitä sekä lisäksi niitä korostavia sitaatteja. Sitaatin käyttöä ei haluttu korostaa liikaa, vaan sitaatit olivat luonteeltaan tekstiä elävöittäviä ja luotettavuutta tuovia esimerkkejä. Vaarana sitaattien käytössä on niiden liiakäyttö (Eskola & Suoranta 2008, 176). Liiakäyttöä pyrittiin välttämään, etteivät tulokset ja analyysi jäisi sitaattien varjoon.

Koska haastatteluissa noudatettiin teemahaastattelurungon (Liite 1) rakennetta, teemat säilyivät teemahaastattelurungossa esitetyssä muodossa. Haastateltaville annettiin vapaus kertoa jokaisesta lomakkeesta ne asiat, jotka kukin itse koki tärkeiksi ja tarpeen vaatiessa haastattelija esitti täsmentäviä kysymyksiä asiaan liittyen. Esimerkiksi ”Teema 1 Koulukortin käytettävyys” muodostui haastateltavien kommentteista, jotka kuvailivat sitä miten lomakkeet palvelevat kouluterveydenhoitajan työtä, miten hyödyllisinä he pitivät lomakkeiden kohtia tai mitä he kirjaavat lomakkeille. Esimerkiksi perustietolomakkeen kohdalla käytettävyyttä kuvailtiin aineistossa seuraavalla tavalla (Taulukko1.).

Taulukko 1. Esimerkki sisällönanalysoinnin etenemisestä.

Alkuperäisilmaukset	Pelkistetty ilmaus	TEEMA 1 Koulukortin käytettävyys
”Kun sä vaihdat tänne sen koulun, niin se laittaa silloin sen päivämäärän. 02/13 olis siirtynyt toisesta koulusta niin eihän se pidä paikkaansa... Kun on ysiluokkalainen, niin sun täytyy erikseen laittaa ne päivämäärät, koska se on alkanut 2010 syksyllä. Et kun mä olen vaihtanut sen suoritustaikaa, niin se luulee, et koulunkäynnin historia olis alkanut sillä päivämäärällä.”	Suorituspaikkaa vaihdettaessa ”kirjoilla” -päivämäärä muuttuu samalla ja sitä on muokattava erikseen, koska muuten päivämäärä jää virheelliseksi ja se heikentää käytettävyyttä.	
”Täs on tietty hyvää se, et täs näkee sen kouluhistorian sitten. Tähän kirjautuu samal-	Kouluhistorian näkeminen on hyvä asia käytettävyyden kannalta.	



la paikkakunnalla tapahtuneet muutokset.”		
”Täällä on viel vanha koulu tääl perustietolomakkeella. Eli tässäkin oli se, et tiedot ei ole ajan tasalla. Päivitän näitä aina tarkastuksen yhteydessä.”	Vanhentuneita tietoja pyritään päivittämään, jotta tietojen käytettävyys paranisi.	

Edellä olevat sitaatit kuvaavat esimerkkinä perustietolomakkeen käytettävyyttä yhtenä osana koko Teemaa 1 Koulukortin käytettävyys. Jokaisen lomakkeen kohdalla etsittiin käytettävyyttä tukevia keskeisiä mielipiteitä, niiden sisällöt pelkistettiin ja niiden pohjalta esitettiin tulokset.

## 6 TUTKIMUSTULOKSET

Tulokset on koottu teemoitellusta haastatteluaineistosta, joka sisälsi kouluterveydenhoitajien kokemuksia koulukortin käytöstä. Ensimmäinen teema sisälsi käytettävyyteen liittyviä asioita, kuten mitä koulukortille kirjataan ja miten koulukortti toimii käytännön työssä. Toinen teema sisälsi asioita, joita he haluaisivat koulukortissa kehittää. Kappaleessa 6.1 raportoidaan koulukortin käytettävyyttä kuvaavat tulokset ja esitetään koulukortti kuvina. Lopuksi käytettävyyttä kuvaavat tulokset esitetään yhteenvetona taulukon muodossa (Taulukko 2.). Kappaleessa 6.2 raportoidaan tutkimuksessa esiin tulleet koulukortin kehittämiskohdet. Myös kehittämiskohteista esitetään yhteenvetona taulukko (Taulukko 3.). Kappaleessa 6.3 käsitellään koulukorttia kokonaisuutena käytettävyyden ja kehittämisen näkökulmista. Se sisältää haastattelujen aikana esiin tulleita huomioita, spontaaneja tunteita ja mielipiteitä kirjaamiseen ja koulukortin kokonaisuuteen liittyen.

### 6.1 Koulukortin käytettävyyden arviointi

#### Perustietolomake

Perustietolomakkeen (Kuva 3.) tiedot täytetään jo neuvolassa. Jos neuvolatietoja ei ole, tiedot siirtyvät asiakkaan perustiedoista, jos niitä on täytetty aikaisemmin järjestelmään. Tietojen ajantasaisuus kouluterveydenhuollossa saattoi vaihdella. Tiedot löytyvät, jos ne on täytetty alun perin tarkasti esimerkiksi neuvolassa.

Kuva 3. Perustietolomake.

Koulunkäyntihistoriasta näkyvät oppilaan edelliset koulut. Turun sisäisten koulujen väliset siirrot tulevat kouluhistoriaan automaattisesti siirtotiedoista. Ulkokuntien koulunkäyntitiedot lisätään tietoihin käsin. Koulunkäyntihistoria ei vastanneiden mukaan myöskään ollut aina ajan tasalla.

Tää on mun mielest ihan kiva, et täst on sit kiva kattoo, et missä koulussa on viimeks ollu. Et kaikkien kohdal se ei oo aina ihan ajan tasal, et must niit ois hyvä täs päivitellä.

Jos on ihan hirveesti vaihtanu koulua, niin yleensä mä laitan tähän kohtaan, et 3. – 5. lk, koska vuosiluku menee sekaisin.

Täs on tietty hyvää se, et täs näkee sen kouluhistorian sitten. Tähän kirjautuu samalla paikkakunnalla tapahtuneet muutokset.

Kun suorituspaikan vaihtaa koulun vaihtuessa, koulunkäyntihistoria alkaa siitä päivästä, jolloin suorituspaikkamuutos tehdään. Tällöin päivämäärä antaa virheellisen kuvan siitä milloin on tullut kouluun kirjoille, ellei tietoa muuta samalla, kun vaihtaa suorituspaikan.

Jotkut yläkoulun terveydenhoitajista kokivat aiempien tietojen, kuten huoltajati-  
tojen tai koulunkäyntihistoriatietojen syöttämisen turhauttavaksi peruskoulun

viimeisillä luokilla, ellei tietoja ollut kukaan aikaisemmin päivittänyt koulunkäyntihistorian osalta.

Tääl on viel vanha koulu tääl perustietolomakkeel. Ja eikä mitään koulun nimee laitettu, ei mitään ole laitettu eli se on sielt asti ollu jo neljän vuoden takaa. Niin, kun tullu tänne epätäydellisenä.

### Perhetietolomake 1 ja 2

Perhetietolomakkeita (Kuva 4.) koulukortilla on kaksi. Perhetiedot tulevat koulukortille näkyviin myös lastenneuvolakortilta sekä oppilaan perustiedoista.

tein514f - Kouluterveydenhuolto (Testi Emilia, 010101AA090 / 12.02)

Perustietolomake... Perhetietolomake (1/2) Perhetietolomake (2/2) Sairaudet, tapatur... Kasvu ja kehitys... Kuulon seuranta... Näön seuranta... Rokotushjelma... Koulunkäynti... Neuvolayhte...

**Perhetiedot**

☐ Äiti ☐ huoltaja ☒ Isä ☐ huoltaja

Asiakas HETU Nimi Lisätiedot

Raskauden aikaiset terveystottumukset:

☐ Tupakka ☐ Alkoholi ☐ Huumeet

Parisuhteen muoto

☐ Avioliitto ☐ Uusperhe ☐ Avioliitto ☐ Yksinhuoltaja ☐ Muu, mikä

Biol. sisarusket ja muut perheenjäsenet syntymäv. Biol. sisarusket ja muut perheenjäsenet syntymäv.

Muutokset perheessä ja perherakenteessa (muutos ja ajankohta)

IRANDE/05.01.2011, AHELKK/20.05.2010

Jos vanhemmat asuvat erillään, tapaamiset:

AHELKK/26.01.2010

Muut perheen elämänmuutokset

AHELKK/20.05.2010

Tulostus... OK Peruuta

tein514f - Kouluterveydenhuolto (Testi Emilia, 010101AA090 / 12.02)

Perustietolomake... Perhetietolomake (1/2) Perhetietolomake (2/2) Sairaudet, tapatur... Kasvu ja kehitys... Kuulon seuranta... Näön seuranta... Rokotushjelma... Koulunkäynti... Neuvolayhte...

**Sairaudet perheessä ja läheisyydessä**

☐ Sydän ja verenkiertosaigus ☐ Kuurous ☐ 1 äiti

☐ Astma ☐ Kuulovamma

☐ Allergia ☐ Näkövamma

☐ Diabetes ☐ Kehitysvamma

☐ Psykkinen sairaus ☐ Muu sairaus

Suku

Perheen terveystottumukset lapsen terveyden kannalta, huomioitavaa

abc MMAKIL/06.09.2010

Perheen päivätyö, huomioitavaa

Perheen koti ja asuinympäristö lapsen terveyden ja turvallisuuden kannalta, huomioitavaa

b

Tulostus... OK Peruuta

Kuva 4. Perhetietolomake 1/2 ja perhetietolomake 2/2.

Muutokset perheessä ja perherakenteessa sekä lapsen ja vanhemman väliset tapaamiset voidaan merkitä kenttiin, joissa on tilaa vapaalle tekstille. Jos oppi-

las on sijoitettu sijaisperheeseen, kirjataan sijaisvanhempien yhteystiedot ruutuun ”Muut perheen elämänmuutokset”.

Haastatteluissa tuli ilmi, että joskus huoltajatiedot saattavat muuttua ja ne vaativat päivittämistä. Jos esimerkiksi äidin tiedot puuttuvat, on haasteellista ja aikaa vievää etsiä oikeaa huoltajaa, koska paperilomakkeilla, joista tietoja siirretään vanhemman henkilötunnusta ei välttämättä ole.

Nää olis jo neuvolassa pitänyt laittaa. Esimerkiks tässäkin sukunimi on niin yleinen, et on varmaan viimeksikin jäänyt sen takia laittamatta – koska siel on samannimisiä niin paljon. Tää on ehkä huonoiten täytetty näistä (lomakkeista).

Haastattelussa kävi ilmi, että yläkoulun seitsemännellä luokalla tietoja täydennetään laajan terveystarkastuksen yhteydessä kyselylomakkeelta. Silloin perhetietolomakkeen kaikki tiedot tulee kertaalleen päivitettyä.

Esille tuli erilaisia tapoja kirjata asioita kenttiin. Joillain lastenneuvolan terveydenhoitajilla on ollut tapana kirjata sisarukset kenttään myös oppilaan oma nimi.

Sielläkin (lastenneuvolassa) on erilaisia käytäntöjä, tääl on välil vähän hassusti merkkailtu. Täällä on lapsen oma nimensä merkattu listas myöskin, -- mun mielest se tarkoittaa -- sisarukset ja muut perheenjäsenet.

Terveystarkastajat toivoivat, että kenttiin kirjattaessa kiinnitettäisiin huomiota otsikoiden ja sisällön vastaavuuteen. Tällöin tietojen käytettävyyks paranisi.

Suvun sairaudet lisätään yläkoulussa yleensä heti seitsemänsien luokkien terveystarkastuksen kohdalla. Päivärytmi, koti, ympäristö ja turvallisuus koettiin koskemaan lähinnä pienempiä kuin yläkouluikäisiä lapsia. Lomakkeen käyttö vaihteli vastaajien välillä. Yleisin syy siihen miksei tietoja aina täytetä, oli ajan puute ja kokemus samojen asioiden kirjaamisesta kahteen paikkaan.

Niin kauan kun täältä puuttuu terveydenhoitajan osio, joka lastenneuvolan puolel on, me tuplaskirjataan näit asiat. -- eli tää mihin me kirjoitetaan eli tekstiosuus.

Ajatuksia herätti myös se, että tekstikenttien teksti oli vapaasti muokattavissa ja poistettaessa myös kirjaamisen jälkeen eikä kirjauksen tekijä tullut yksiselitteisesti ilmi. Kaikki vastanneet olivat yhtä mieltä siitä, ettei kirjauksia saanut poistaa tai muokata.

## Sairaudet, tapaturmat ja leikkaukset

Kuvassa 5. esitetylle lomakkeelle kirjataan koululaisen diagnosoidut sairaudet, tapaturmat ja leikkaukset. Koululaisen sairaudet on täytetty yleensä jo ensimmäisellä luokalla. Jos kouluaikana todetaan sairauksia, ne lisätään sairaudet kohtaan. Lisää kenttiä saadaan ”Lisää esiintymä”-painikkeen avulla. Sairaudet, tapaturmat ja leikkaukset on vapaasti kirjoitettava tekstikenttä. Sen merkkimäärä on rajoitettu 30 merkkiin. Suorituspaikkahaku on mahdollinen, kun suorituspaikka löytyy Pegasoksen listoilta. Sivulle on tarkoitus kirjata pääasiassa lapsen sairaudet. Tapaturmat tulisi ohjeen mukaan kirjata kertomuksen puolelle TH2-lehdelle.

Kuva 5. Sairaudet, tapaturmat ja leikkaukset.

Haastateltavat kertoivat, että pitkäaikaista seurantaa vaativia sairauksia, mur tumia tai esimerkiksi astma, johon on käytössä säännöllinen lääkitys, kirjataan tälle lomakkeelle.

Ja sitten näihin sairauksiin. Lähinnä joku pitkäaikaissairaus, mikä nyt vaatii pi-  
tempiaikaista seurantaa. Mutta ihan kauheesti ihmiset ei oo laittanut. Mut mun  
mielest ihan astmankin voi laittaa, jos on säännöllinen lääkitys -- Lääkäri täyttää  
näitä -- kun on lääkärintarkastus, mutta kyllähän mekin voidaan näitä täyttää  
matkan varrella, jos tulee tulee jotakin semmosta.

Kenttiä pidettiin käyttökelpoisina, koska sairaudesta kyettiin kirjaamaan keskeiset asiat ja ohjelma mahdollisti kirjaamisen, vaikka kaikkiin rivillä oleviin kenttiin ei tietoja täyttäisikään.

Tämä on hyvä, -- tänne saa tehtyä sen mitä haluaa. Tänne voi laittaa pelkän vuoden, diabetes, Tyks. -- tätä on sujuva.

Käytettävyyden kannalta oli terveydenhoitajien mielestä toivottavaa, että sairaudesta kirjattaisiin myös ajankohta, milloin esimerkiksi vesirokko oli sairastettu. Jos tiedot halutaan järjestää, kirjaus tulee tehdä muodossa vvvv/kk.

### Kasvu ja kehitys

Terveystarkastus, fyysinen kasvu, tukiverkosto, psyykinen hyvinvointi ja mielialaseula kirjataan kasvu ja kehityshehdelle (Kuva 6.). Lisäksi kontrollikenttään on mahdollista kirjata kontrollit kasvun ja kehityksen osalta ja ammatinvalintakenttään ammatinvalintaan vaikuttavia tietoja. Klikatessa kohtaa "Huomioitavaa" esiin tulevat kirjaajan resurssitiedot ja päivämäärä, jonka jälkeen on tilaa kirjausten tekemiseen.

Kuva 6. Kasvu ja kehitys.



Tytöillä tärkeää huomioitavaa on kuukautisten alkamisajankohta ja niiden säännöllisyys. Kaikki haastateltavat mainitsivat sen kirjaamisesta tälle lomakkeelle.

Mut se täs on taas hyvä, että tyttöjen kohdalla kirjataan menarkeikā, että siitä voi taas katso, miten se muu kehitys ja kasvu...

Koulukortin suurimpana vahvuutena käytettävyyden kannalta pidettiin luokka-asteen terveystarkastuksissa rasti-merkintää. Tätä kautta terveydenhoitaja kykeni seuraamaan tarkastuksiensa etenemistä kouluterveydenhuollon ”kirjoilla olijat”-listauksessa (Kuva 2.). Kirjoilla olijoiden listassa koululaisen tiedot näkyivät vihreällä värikoodilla merkittynä, jos tietyn luokka-asteen tarkastus oli tehty ja rasti laitettu luokka-asteen kohdalle. Jos rastit jäivät puuttumaan, esimerkiksi kiireen vuoksi, voitiin kirjoilla olijan terveystarkastustiedot tarkistaa tekstistä ja merkitä rasti jälkikäteen. Haasteena koettiin terveydenhoitajien erilaiset työtavat ja tarkastusrastien puuttuminen aiemmilta luokka-asteilta. Myös lääkärien työtavat vaihtelivat kouluterveydenhoitajien kertoman mukaan. Kaikki eivät käy koulukortilla merkitsemässä omaa tarkastustaan. Tästä syystä osa kouluterveydenhoitajista ei pitänyt järjestelmää luotettavana tapana seurata tarkastusten toteutumista.

Erilaiset kontrollit ovat olennainen osa kouluterveydenhuollon toimintaa. Kontrollipäivämäärän lisääminen koettiin erittäin hyödylliseksi toiminnoksi kasvu ja kehitys välilehdellä. Kontrollit näkyivät myös kirjoilla olijoiden kohdalla ja olivat selattavissa luokka kerrallaan. Kontrollipäivämääräkenttiä on yksi eikä niitä saa lisättyä. Vieressä olevaan tekstikenttään voidaan kirjata useampia käyntejä ja niitä voi selata hissillä avulla. Jos kontrolleja on sovittuna enemmän kuin yksi, poistetaan jo tehty seurantakäynti, kirjataan tiedot kertomukseen ja siirretään seuraavana vuorossa oleva päivämäärineen näkymän ylimmäiseksi.

Myös kasvun ja kehityksen tietojen kirjaamisen kohdalla osa koki tekevänsä kaksinkertaista kirjaamista eli päällekkäistä työtä kirjatessaan tietoja koulukortille.

Samoja asioita kirjataan TH2-lehdelle ja ne laitetaan koulukortille, et se tarttis niinkun sopia, et millä tavalla ne kirjataan mihinkin.

Ne, jotka kokivat koulukortin hyödylliseksi apuvälineeksi työssään, kertoivat, että kirjaaminen tekstikenttiin oli muistikirjanomaista. He kirjasivat tarvittaessa laajemmat selvitykset TH2-lehdelle tekstiin.

Eikä mul mee koulukortin täyttämiseen koskaan kuin max. 5 minuuttia. Ei mul sen kauempaa mee. Ja mä käytän sitä myös lyhyenä ja ytimekkäänä informaation lähteenä myös itselleni seuraavia vuosia varten ja sit sinne tekstiin kirjoitan pitkiä litanioita esimerkiksi henkisestä hyvinvoinnista.

## Kuulo

Kuvassa 7. näkyy kuulon seurantalomake. Monet vastaajista kertoivat kirjautuvansa kuulon selaus-toimintoa, tai päävalikon alareunassa olevaa painiketta käyttäen, mutta kokivat silti koulukortin kuulon seurantalomakkeen olevan tarpeellinen, koska siitä on helppo tarkistaa milloin kuulo on viimeksi tarkastettu. Lomakkeen yläosa on tarkoitettu lastenneuvolan käyttöön ja tiedot siirtyvät lomakkeelle sieltä.

Kuva 7. Kuulon seuranta.

Tärkeäksi seikaksi mainittiin, että kuulo kirjataan kuulon seurantalomakkeelle, sillä pelkästään TH2 lehdellä tekstiin kirjoitettu "kuulo normaali" ei ole tarpeeksi yksiselitteinen. Kuulon seurantalomakkeella olevat aikaisemmat tutkimukset on

oltava kirjattuna, jotta tuloksia on mahdollisuus vertailla keskenään. Tulostustoimintoa kuulon seurantalomakkeella pidettiin toimivana ja sitä käytettiin erityisesti silloin, kun oppilas oli muuttanut toiseen kuntaan.

## Näkö

Näön seurantalomake on esitettynä kuvassa 8. Näkö kirjattiin usein selaustoimintoa tai alareunassa olevaa painiketta käyttäen, kuten kuulokin. Lomakkeen yläosan tiedot on tarkoitettu lastenneuvolan käyttöön ja tiedot siirtyvät sieltä. Koulukortin näön seurantalomaketta vastaajat pitivät selkeänä ja informatiivisena.

Kuva 8. Näön seuranta.

Siihen oli myös helppo lisätä uudet näön tutkimustulokset. Vertailtavuus tutkimustulosten kesken koettiin joskus hankalaksi, koska alakoulussa käytössä on ollut suppeampi näöntutkimustaulu. Suppeammalla ja laajemmalla tutkimusvälineellä saatavia tuloksia ei pidäkään vertailla suoraan keskenään, vaan mittausvälineestä johtuvat erot tulee huomioida tuloksia analysoitaessa. Näön seurantalomakkeen hyödynnettävyyden kannalta heräsi kysymys siitä, onko läheteelle kirjattavat tiedot tarkistettavissa lähetteen vastaanottajan toimesta suoraan kou-

lukortin lomakkeelta. Kouluterveydenhoitajat kirjaavat näkötestin tuloksen näön seurantalomakkeelta lähetteeseen.

## Rokotusohjelma

Rokotusohjelmalomakkeelle (Kuva 9.) kirjataan samat tiedot, jotka on kirjattu rokotuskorttiin. Kouluterveydenhuollossa on ollut tavoitteena kirjata myös aikaisemmin saadut rokotteet tietojärjestelmään, jotta tulostettua sivua voitaisiin käyttää aikaisemman käsinkirjoitetun rokotuskortin tapaan.

Onhan se hyvä et ne (kaikki annetut rokotukset) näkyy täällä, koska ennen ollaan kirjoitettu ysil käsin se rokotuskortti. Ni, onhan se sit helppo vaan tulevaisuudessa tulostaa se, kun tää kelpaa sit rokotuskortista.

tein514f - Kouluterveydenhuolto (Testi Emilia, 010101AA090 / 12.02)									
Perustietolomake... Perhetietolomake... Perhetietolomake... Sairaudet, tapatur... Kasvu ja kehitys... Kuulon seuranta... Näön seuranta... Rokotusohjelma Koulunkäynti... Neuvolayhteenveto...									
Päivämäärä	Rokotus	JNro/Tulos	Lisätieto	Eränumero	Rok.tapa	Pistoskohta	Rokottaja	Suorituspaikka	Reak.
15.10.2012			HIB						
			polio						
11.10.2012	Influenssarokote Influvac	S00150-J078B		123	im	op	Seija Helena Ko	M2TEST	
31.10.2011	Influenssarokote Vaxigrip	S00150-J078B		1234	im	op	Alkio Paulina M.	TAKIRK	
12.10.2011	Influenssarokote Influvac	S00150-J078B						M2TEST	
	Influenssarokote Influvac	S00150-J078B 2		1234	im	OP	Korella Seija Hel	M2TEST	
27.01.2011	Yhdistelmävalm: Twinvix paediatric	S00150-J078C 1	lisätieto	12369	im	muu	rokottaja		
20.01.2011	Yhdistelmävalm: Twinvix paediatric	S00150-J078C 1			im	muu	Anestesia		
16.12.2010	Ihmisen papillor Cervarix	S00150-J078B	nmn_kjhgfr	123	im		Seija Helena Ko	M2TEST	
01.11.2010	Influenssarokote Influvac	S00150-J078B						TARUNO	
10.11.2009	H1n1-pandemiai Pandemix	S00150-J078B	0.25 ml				Korella Seija Hel	M2TEST	
22.10.2009	H1n1-pandemiai Pandemix	S00150-J078B	H1N1		im		Korella Seija	M2TEST	
13.10.2009	Pertussis, puhdi: Boostrix	S00150-J07AJ 1		12369	im	v. olka	Korella Seija	M2TEST	
01.11.2008	Influenssa, puhc: Begrivac	S00150-J078B	testausrokotus	1236	im	olk. olka	Seija Helena Ko	M2TEST	
20.01.2008									
	Pertussis, puhdi: Boostrix	S00150-J07AJ	Pertus.-difteria- Pertussis-difteri			muu			
01.01.2008			lisätieto, tämä	1258		muu	Seija Helena Ko	M2TEST	
01.11.2007	Influenssa, puhc: Influvac	S00150-J078B 2	digdihghghn	12369			Seija Helena Ko	M2TEST	
24.10.2007	Pertussis, puhdi: Boostrix	S00150-J07AJ		12589					
15.10.2007	Influenssa, puhc: Influvac	S00150-J078B 1							
15.08.2006			Repevax			muu			
01.06.2006	Immunoglobuliini Gammaglobulin spr	S02.01		223344	im	muu			
23.05.2006		123	Rotarix	123		muu			
25.10.2005	Influenssa, puhc: Vaxigrip	S00150-J078B 1			id	olk. vas	Kiviniemi Heidi	ZISOS	
29.08.2005			TYKS:n tutkim ksjfsehuuiz		im	muu			

Kuva 9. Rokotusohjelma.

Ruudulla näkymään oltiin kohtalaisen tyytyväisiä, mutta tuloste koettiin erittäin epäselväksi varsinkin silloin, kun sitä käytetään tulostettavana rokotuskorttina. Tuloste annetaan oppilaalle aiemman rokotuskortin tapaan yhdeksännellä luokalla. Rokotusten kirjaamisen kohdalla suurimmaksi ongelmaksi koettiin tulostettavaksi tarkoitettu rokotuskortti, jota kaikki vastaajat luonnehtivat erittäin epäselväksi.

## Koulunkäynti

Huomiot koulunkäynnissä, kuten kiusaaminen, poissaolot, koulumenestys tai ongelmat koulumotivaatiossa kirjataan koulunkäyntilomakkeelle (Kuva 10.).

tein514f - Kouluterveydenhuolto (Testi Emilia, 010101AA090 / 12.02)

Perustietolomake... Perhetietolomake... Perhetietolomake... Sairaudet, tapatur... Kasvu ja kehitys... Kuulon seuranta... Näön seuranta... Rokotusohjelma... Koulunkäynti... Neuvolayhteenveto...

KOULUTYÖ Luokka-aste: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 L1 L2 L3 L4 Muu Huomiota

Koulunkäynnissä ei huomiota

Huomiota koulunkäynnissä

Poissaolot

Kiusaaminen

Koulumenestys

Koulumotivaatio

Muu, mikä

Luokka-aste: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 L1 L2 L3 L4 Muu

KOULUNKÄYNNIN TUKEMINEN (puhe-, tuki-/erityisopetus, psykologin testaukset, HOPS, HOJKS)

AHELKK/26.01.2010

[AHELKK/26.01.2010]

[AHELKK/26.01.2010]

[MMAKIL/06.09.2010] erityisryhmässä

[MMAKIL/06.09.2010] ; [MMAKIL/06.09.2010] ; [MMAKIL/06.09.2010] ; [MMAKIL/06.09.2010] ; [MMAKIL/06.09.2010] ; [MMAKIL/06.09.2010] ;

[MMAKIL/06.09.2010] ; [MMAKIL/06.09.2010]

OPPILASHUOLTO

Päivämäärä Huomiota

[06.09.2010] [MMAKIL/16.09.2011]

Tulostus...

OK Peruuta

Kuva 10. Koulunkäynti.

Koulunkäynnin tukeminen eli koulunkäynnin tukimuoto kirjataan koulunkäyntilomakkeelle erilliseen tekstikenttään. Kouluterveydenhoitajat tarkastavat usein Wilmasta eli koulujen käytössä olevasta sähköisestä palvelusta, mikä tukimuoto on kysymyksessä ja mitä ainetta tukimuoto koskee. Tällaisia voivat olla myös puhe- ja tukiopetus. Klikkaamalla tekstikentässä tulee esiin automaattisesti kirjaajan resurssitunnus ja päivämäärä. Koulunkäynnin tukimuodot saattavat vaihtua kesken lukukauden, joten aina tiedot eivät olleet ajan tasalla. Mahdollisuuksien ja aikaresurssit huomioiden tiedot pyrittiin päivittämään koulunkäynnin tukeminen kohtaan.

Oppilashuoltoasioita koskevat kirjaukset tehdään koulunkäyntilomakkeelle omaan tekstikenttään, jonka vasemmalla puolella on päivämäärälle tarkoitettu kenttä. Jos oppilaan vanhempia tavataan, tai jos oppilas on lastenkodissa ja

sieltä on omahoitaja mukana keskusteluissa, tiedot kirjataan oppilashuolto-osioon. Myös oppilashuoltoryhmissä esille tulevat asiat on mahdollista kirjata tähän kenttään. Oppilashuolto-osio on tärkeä, jos oppilas siirretään johonkin muuhun kouluun. Erityisen tärkeää olisi kirjata se mihin siirto perustuu, sillä tiedot ovat hyödyllisiä uuden koulun terveydenhoitajan kannalta.

Sitä luottaa muistiinsa todella paljon. Ja sit kysytään, jos ollaan siirtymässä erityiskouluun ja kouluterveydenhuollossa ei ole kirjattu mitään.

Jos lasta sitten siirretään johonkin erityiskouluun tai muualle -- ja ei ole täältä mitään merkintöjä olemassa. Et sekin mihin asioihin tää sitten perustuu tää siirtäminen.

Oppilashuolto-osiota pidettiin hyödyllisenä kohtana. Sen käyttämisen kerrottiin jatkuvasti lisääntyvän. Oppilashuoltoasioista voitiin koulukortin osioon kirjata täsmällisesti oppilashuoltoryhmissä käsiteltäviä asioita, kun taas TH2 lehdelle voitiin kirjata lyhyemmin ja viitata koulukortissa olevaan tekstiin. Jotkut vastaajista kokivat, että tekstikentässä olisi tilanpuutetta. Tilaa saa lisää ”lisää esiintymä”-painikkeen avulla. Jos tila loppuu kesken, lisäämällä uudelleen saman päivämäärän saadaan esiin uusi kirjoitusalue ja tekstiä voi tarvittaessa jatkaa. Ikkunan päähän ilmestyy hissi, kun kirjattuja tekstejä on enemmän kuin yksi.

### Neuvolayhteenveto

Neuvolayhteenvetolomake on kokonaisuudessaan lastenneuvolan käytössä (Kuva 11.). Lomake oli useimpien haastateltavien mukaan aina tyhjä. Syynä todennäköisesti tähän on se, että koska oli kysymys yläkouluikäisistä koululaisista, tietoja ei ollut sähköisessä muodossa heidän lastenneuvolan ajalta. Lastenneuvoloissa kirjattavat tiedot siirtyvät neuvolayhteenvetolomakkeelle ja ne ovat ainoastaan luettavissa. Kouluterveydenhoitaja ei voi siis muokata tai lisätä lomakkeelle tietoja. Suurin osa vastaajista ei käynyt katsomassa neuvolayhteenvetoa kirjatessaan terveystarkastustietoja. Jotkut kokivat, että yläkouluikäisen kohdalla ne eivät olleet oleellisia. Jos neuvolan aikaisia tietoja ylipäättään tarvitsi, käytiin läpi kaikki taustatiedot ja aiemmat kirjaukset potilastiedoista.

Kuva 11. Neuvolayhteenvedo.

Aiempiä tietoja neuvolan aikaisista tarkastuksista haettiin papereista. Paperiversiot koettiin yleensä aina informatiivisiksi. Tosin haasteita koettiin siinä, että kaikkia tietoja ei ollut aina saatavana edes paperiversioina. Myöskään vanhempien kautta ei ollut aina helppoa saada tietoja esimerkiksi käynneistä psykologilta. Ongelmia tietojen saatavuudessa koettiin olevan etenkin, jos koululainen oli muuttanut toisesta kunnasta.

Jos esimerkiksi on ollu vaik hahmottamisen kans jotain ongelmaa, niin mä katon 5-vuotislomakkeista, et onk silloin jo ollu jotain. Huonosti suoraan sanottuna tietoa on tietoa siitä, et mitä on ollut. Et oppimisvaikeuksien puolella. Psykologin lausuntojakin on välil vaikeaa saada ja vanhemmatkaan ei tiedä mitä niis on välttämättä sanottu ja et semmost selkeyttä siihen toivois.

Seuraavassa taulukossa (Taulukko 2.) on esitetty tulokset tiivistetysti koulukortin käytettävyyteen liittyen.

Taulukko 2. Koulukortin käytettävyys.

Perustietolomake	Tiedot eivät ole aina ajan tasalla. Suorituspaikkaa vaihdettaessa "kirjoilla" -päivämäärä muuttuu samalla ja sitä on muokattava erik-
------------------	---

	seen, koska muuten päivämäärä jää virheelliseksi.
Perhetietolomake 1/2 ja 2/2	Huoltajatiedot eivät ole aina ajan tasalla. Vanhempien henkilötunnusta ei ole välttämättä tiedossa. (Vaikeaa päivittää ajan tasalle.) Kentissä esiintyy niihin kuulumattomia tietoja. (Lapsen nimi sisarukset kentässä.) Tekstikentät vapaasti muokattavia eikä tekstin perusteella kyennyt identifioimaan kuka sen on kirjannut ja milloin teksti on kirjattu.
Sairaudet, tapaturmat ja leikkaukset	Kentät koettiin käyttökelpoisiksi. Keskeiset asiat voitiin kirjata. Sairauden ajankohta toivottiin kirjaamaan näkyviin siihen tarkoitettuun kenttään.
Kasvu ja kehitys	Luokka-asteen terveystarkastuksissa käytettävä rasti-merkintä on koulukortin suurin vahvuus (tarkastus näkyy kirjoilla olijoiden kohdalla). Kontrollipäivämäärä on hyödyllinen toiminto. Kaksinkertaista kirjaamista osin TH2-lehden kanssa.
Kuulo	Kirjataan useimmiten selaus-toimintoa käyttäen. Koulukortin kuulolomake on tarpeellinen seurannassa ja tulostettaessa. Tärkeää kuulolehden käytettävyyden kannalta on, että sitä käytetään kuulotutkimuksien keskinäisessä vertailussa.
Näkö	Kirjataan usein selaustoimintoa käyttäen. Koulukortin näkö-lomake on tarpeellinen seurannassa ja tulostettaessa. Tärkeää huomata, että näön tutkimukset eivät ole aina keskenään vertailukelpoisia. Informatiivinen.
Rokotusohjelma	Käytettävyyys tulostettavana rokotuskorttina on huono. Aikaisempien rokotusten syöttäminen on vaikeaa ja haasteellista.



Koulunkäynti	<p>Koulunkäynnin tukimuodot eivät ole aina ajan tasalla.</p> <p>Oppilashuolto-osio on hyödyllinen kenttä.</p> <p>Lisää kirjoitustilaa saa "lisää esiintymä"-painikkeen avulla, mikä on hyvä asia, koska oppilas-huoltoon liittyviä asioita on nykyisin runsaasti.</p> <p>Jos oppilas siirretään toiseen kouluun, on tärkeää kirjata tieto tähän kohtaan mihin asioihin siirto perustuu.</p>
Neuvolayhteenveto	<p>Tätä lomaketta ei yleensä käydä katsomassa lainkaan.</p> <p>Ei sisällä juurikaan tietoja tällä hetkellä yläkoulua käyvien oppilaiden kohdalla.</p>

#### 6.1.1 Käytettävyyden tarkastelua ajankäytön kannalta

Ajan käyttöön liittyen saatiin haastateltavilta monta eri näkökulmaa. Kirjaamisen koulukortille ei yleisesti koettu vievän kohtuuttoman paljon aikaa. Ajan käytön koettiin vähenevän tottumuksen kasvaessa ja omien toimintatapojen muotoutuessa. Uusia haasteita ja ajankäyttöä lisääviksi tekijöiksi koettiin enemmänkin uudet muutokset ja niihin sopeutuminen. Tällä hetkellä sopeutumista vaatii terveydenhuollon kirjaamisen koodiston lisääntyminen. Muutamat olivat kuitenkin huolissaan siitä, että tietokoneen hoito vie kauemmin kuin mitä ihmisen kohtaamiseen menee aikaa.

On todella paljon klikkaamista ja sitten on vielä ne koodit ja muuta niin entistä enemmän menee aikaa koneen hoitamiseen. -- haluaisin keskittyä siihen ihmisen kohtaamiseen kuin niitten koneiden hoitamiseen.

Ajan hukkana koulukortin täyttämiseen käytetty aika koettiin koska, koulukortin tiedot eivät olleet tarpeeksi monen tahon hyödynnettävissä. Kouluterveydenhoitajien motivaatioon käyttää aikaa ja täyttää huolellisesti koulukorttia vaikutti epä-tietoisuus siitä, ketkä kirjauksia lukevat. Toivottiin, että esimerkiksi lääkärit ja

hoitajat psykiatrian polilla, lasten ja nuorten polilla olisivat tahoja, jotka voisivat hyötyä koulukortille kirjatusta tiedosta.

Ajan käytön näkökulmasta tuli esille myös se, että jotkut kokivat koulukortille kirjattavien asioiden kirjaamisen päällekkäisinä asioina TH2 lehdelle kirjattavien asioiden kanssa. Koulukortti saatettiin kokea myös ylimääräisiä klikkauksia aiheuttavaksi. Tästä syystä koululaisen terveyttä kuvaavia lisälomakkeita tai valikkoja ei toivottu runsaasti lisää, vaikka terveyttä kuvaavat asiat koettiin tärkeiksi.

Ajan käytön hallittavuuteen ja päällekkäisyyksiin TH2 lehden kanssa kommentoitiin, että koulukorttiin tulisi kirjata vain lyhyesti ja ytimekkäästi asiat muistikirjan tapaan. Käytössä on TH2 lehti, johon tieto joka tapauksessa on kirjattava. Koulukortin etu ajankäyttöä ajatellen nähtiin olevan sen tiiviydessä. Aikaa kuluisi paljon enemmän etsiessä tietoja tekstistä. Koulukortilla näkee yhdellä silmäyksellä paljon edellyttäen, että tietoja on täytetty tiiviisti ja kirjattua on tullut vain olennaisia asioita.

Henkiseen hyvinvointiin liittyvien asioiden kirjaamisen koetaan vievän aikaa erityisen paljon, koska ne koetaan haasteellisina. Syynä haasteellisuuteen kerrottiin olevan ehdoton vaatimus informaation oikeellisuudesta, ja se että informaatio on oikeassa muodossa, koska tiedot jäävät järjestelmään pysyviksi. Henkiseen hyvinvointiin liittyvien asioiden määrän koettiin kasvaneen ja näin myös niiden kirjaamiseen käytetyn ajan kerrottiin olevan lisääntymässä.

--mitkä tietysti vie aikaa on sellaset psyyken puolen asioiden kirjoittaminen, koska ne täytyy niin tarkkaan miettiä, et ne on semmosessa muodossa. Kun se jää sinne. Ne vie eniten aikaa.

### 6.1.2 Toimiva Pegasos-tuki helpottaa käytettävyyttä

Pegasos-tietojärjestelmän käyttöön liittyvän tuen saatavuuteen oltiin erittäin tyytyväisiä. Suurin osa haastateltavista oli ollut joskus tukeen yhteydessä koulukorttiin tai muuhun järjestelmän ongelmaan liittyen. Kokemukset olivat positiivisia ja pääkäyttäjien antamat ohjeet koettiin hyödyllisiksi. Kaksi haastateltavaa

kertoi ottavansa itse selvää Pegasokseen ja kirjaamiseen liittyvissä asioissa, eikä ollut sen vuoksi ottanut tukeen yhteyttä.

### 6.1.3 Koulutus tärkeä osa käytettävyyden parantamista

Koulukorttiin ja ylipäättään kirjaamiseen liittyvään koulutukseen kommentoitiin erittäin vaihtelevalla tavalla. Suurin osa vastaajista koki, että koulutuksia on ollut saatavana riittävästi. Kaikki koulutukseen hakeutuneet ja niissä olleet olivat myös päässeet joustavasti niihin koulutuksiin, joihin olivat halunneet. Osa taas koki, ettei ole koskaan saanut perehdytystä kirjaamiseen tai koulukorttiin liittyen. Kahdessa haastattelussa tuli myös esille kirjaamiseen ja kirjaamiskäytäntöihin liittyvän koulutuksen tarve. Kaivattiin konkreettisesti ohjeistusta siihen mitä asioita kuuluu kirjata esim. koulukortille ja mitä tekstiin. Kollegat ja opiskelijat koettiin arvokkaiksi tiedonlähteiksi ongelmatilanteissa ja uusien toimintojen opettelussa. Myös se miten kirjataan, aiheutti kysymyksiä ja koulutustarpeita. Kaksi haastateltavaa ehdotti kouluterveydenhoitajien yhteistä mentorointi-tapaamista, jossa voisi jakaa kirjaamiseen liittyviä vinkkejä ja hyväksi havaittuja käytäntöjä toinen toisilleen.

### 6.2 Koulukortin kehittämiskohteet

#### Perustietolomake

Perustietolomakkeeseen esitettiin parannuksia tietojen muokkaamiseen liittyen. Tietoja pyydetään päivittämään, mutta koulukortin kautta ei ollut suoraa pääsyä katsomaan tai päivittämään esimerkiksi oppilaan matkapuhelinnumeroa tai osoitetietoja. Tietojen kohdalle toivottiin painiketta, joka avaisi kentän, jonka kautta tietojen päivittäminen olisi mahdollista.

Niin muuten jos osoitetietoja tarvis katsoa, niin ei tost koulukortista pääse edes sinne. Sä näät täst onko ne niinkun kunnossa, mut et sä niit täst koulukortilta voi mennä muutoksia tekemään. Olis tietty kätevää, jos tässäkin olis tämmönen (painike) -- kuin täälläkin (perustiedoissa) on, et niin kun pääset sinne -- et sais saman tien päivitettyä, kun kerran meit pyydetään niit jatkuvasti päivittämään.

## Perhetietolomakkeet

Perhetietolomakkeissa suurimmaksi puutteeksi koettiin se, ettei kirjattua tekstiä ja kirjaajaa kyetty yksiselitteisesti identifioimaan. Resurssitunnusta tai päivämäärää ei merkitä viereiseen ruutuun oman tekstin viereen, kun kirjaaja vaihtuu. Kirjaajan tunnistetiedot ja päivämäärä tulevat näkyviin viereiseen kenttään tekstikentän oikealle puolelle, mutta sen perusteella ei pysty tunnistamaan minkä osan tekstikentän tekstistä kukin kirjaaja on kirjoittanut. Myös tilan puute tuli ilmi ja perhetietolomakkeiden tekstikenttien tila koettiin liian pieneksi.

Ja kun sä klikkaat tähän niin siihen tulee sun nimes, vaik siel olis vaikka kuin paljon muitten tekstejä. Ja tähän mahtuu vaan tietty määrä tekstejä, jonka jälkeen sä et tätä pysty päivittämään.

## Kasvu ja kehitys

Tärkeät asiat, kuten yksinäisyys ja sosiaalisten kontaktien puuttuminen saattavat jäädä koulukortille kirjaamatta tai niiden kirjaaminen tapahtuu joko ”psykykinen hyvinvointi” tai ”tukiverkosto” kenttiin. Tähän koulukortin kohtaan toivottiin lisäkohtaa ”sosiaalisuus”.

Sellanen mitä vois toivoo olis sosiaalinen puoli, kaverisuhteet. Kun on aika paljon yksinäisiä lapsia.

Psykykkisen hyvinvoinnin alle ehdotettiin paikkaa, josta näkyisi onko koululaisella hoitokontaktia olemassa. Myös ”huomioitavaa” ja ”ei huomioitavaa” valintoihin toivottiin välimuotoa varsinkin psykkykkisen hyvinvoinnin kohdalle, jos tilanteeseen liittyy mahdollisesti huolta, mutta tilanne jää terveydenhoitajalle vielä epäselväksi ja asiaa jäädään seuraamaan.

Joskus mietin oppilaiden kohdalla sitä, et kun se on semmosta vähän epämääräistä se asia. -- rastitanko et tukiverkostossa huomioitavaa vai psykkykkisessä hyvinvoinnissa on huomioitavaa. -- Se voi olla, et oppilaan perheessä on sellasta, mikä vaikuttaa sen mielialaan. Niin silloin askartelen sen parissa, et onko se psykkykinen vai tukiverkostoasia. -- kun on näit vähän näit vaihtoehtoja, et on ongelmaa tai ei oo ongelmaa. Pitäis olla sellainen välitilan rasti myös. Ne ei oo niin yksiselitteisiä näissä kohdissa. Kyllähän se on paljon helpompaa se fyysinen puoli päättää, et onko huomioitavaa asiaa vai ei. Et onhan se helpompi kuin se psykkykinen puoli.

Toisena ehdotuksena ”huomioitavaa” ja ”ei huomioitavaa” valintojen lisäksi esitettiin jatkokohtaa, josta ilmenisi onko koululainen mennyt esimerkiksi kuraattorille tai psykologille ja onko tilanteeseen olemassa seurantaa.

Kasvun ja kehityksen kohdalla tekstikentissä arvioitiin olevan tilanpuutetta kirjattaville asioille. Tähän mennessä tilanpuutetta ei koettu, mutta vastaajat arvelivat tietoja tulevan vuosien mittaan joillekin oppilaille niin runsaasti, ettei tila kirjaimiselle riittäisi.

### Rokotusohjelma

Etenkin aikaisemmin annetun rokotteen lisääminen tietoihin koettiin erittäin hankalaksi. Järjestelmään ei voinut kirjata rokotetta kuin kauppanimen tuntemalla. Koska kauppanimi aikaisemmin annettuiden rokotteiden kohdalla ei ole tiedossa, kirjaus tehtiin muu kohtaan.

Ruudulla näkymään oltiin kohtalaisen tyytyväisiä, mutta tuloste koettiin erittäin epäselväksi varsinkin silloin, kun sitä käytetään tulostettavana rokotuskorttina. Tuloste annetaan oppilaalle aiemman rokotuskortin tapaan yhdeksännellä luokalla. Kaikki vastaajat luonnehtivat rokotekortin tulostetta erittäin epäselväksi.

Ei se oo mikään selkee, se on epäselvä. Se on käyttökelvoton mun mielestä. --se ei kerro mitään tavalliselle ihmiselle, joka ei tunne rokotuksia. Mul on oppilaita, jotka on tullu Raisiosta tai Kaarinasta niin ne rokotuskortit kun sieltä lähetetään. Ne on ihan yksselitteisiä.

### Koulunkäynti

Kiusaaminen, motivaatio ja koulumenestys mainittiin erittäin tärkeiksi kirjattaviksi asioiksi. Näiden lisäksi ehdotettiin ”käyttäytyminen” -kohtaa, joka puuttuu kokonaan ”huomioitavaa koulunkäynnissä” -otsikon alta.

Käyttäytyminen. Täältä puuttuu käyttäytyminen kokonaan. – yks isoimmista ongelmista on käyttäytyminen tääl koulussa.

Oppilaan käyttäytyminen on asia, joka vaihtelee ympäristön mukaan. Kouluympäristössä käyttäytymisen seuraamista pidettiin tärkeänä, sillä siinä esiintyvät asiat kertovat paljon oppilaan henkisestä hyvinvoinnista.

Seuraavassa taulukossa (Taulukko 3.) on esitetty tulokset tiivistetysti koulukortin kehittämiskohteisiin liittyen.

Taulukko 3. Koulukortin kehittämiskohteet.

Perustietolomake	Ei ole suoraa pääsyä katsomaan tai päivittämään oppilaan matkapuhelinnumeroa tai osoitetietoja. Painike tietojen viereen, joka avaisi kentän, jonka kautta voi päivittää.
Perhetietolomake	Toivottiin lisää tilaa, koska tila on rajallinen.
	Kirjaajan tiedot kyettävä identifioimaan. Resurssitunnuksen ja päivämäärän sisältävä kenttä, kun kirjaaja vaihtuu.
Kasvu ja kehitys	Yksinäisyys ja sosiaalisten kontaktien puuttuminen saattavat jäädä koulukortille kirjaamatta. Toivottiin lisäkohtaa "sosiaalisuus".
	Psyykkisen hyvinvoinnin alle ehdotettiin paikkaa, josta näkyisi onko koululaisella hoitocontactia olemassa.
	"Huomioitavaa" ja "ei huomioitavaa" valintoihin toivottiin välimuotoa psyykkisen hyvinvoinnin kohdalle, jos tilanteeseen liittyy mahdollisesti huolta, mutta tilanne jää terveydenhoitajalle vielä epäselväksi ja asiaa jäädään seuraamaan.
	"Huomioitavaa" ja "ei huomioitavaa" valintojen lisäksi jatkokohta, josta ilmeni onko koululainen mennyt esim. kuraattorille tai psykologille ja onko tilanteeseen olemassa seuranta.
	Lisää tilaa tekstikenttiin.
Rokotusohjelma	Aikaisemmin annetun rokotteen kirjaamiseen helpompi tapa kirjata rokote tietoihin.
	Tulostettavan rokotuskortin ulkoasua kehitettävä selkeämmäksi.
Koulunkäynti	Kiusaaminen, motivaatio ja koulumenestys -kohtien lisäksi kohta "käyttäytyminen", "huomioitavaa koulunkäynnissä" -otsikon alle.

### 6.3 Koulukortti kokonaisuutena käytettävyyden ja kehittämisen näkökulmasta

Koulukortin käyttö on lisääntynyt vähitellen sen käyttöönoton jälkeen. Sen käyttö on poistanut paljon epävirallisia listoja ja muistilappuja.

Mulla ei ole mitään muuta muistivihkoa tai semmosta. Niin tää on mun väline siihen, et mä tsekkaan, et kaikki on käynyt terveystarkastuksissa. Ja mitä asioita ja huolenaiheita on niin mä kyllä kirjaan ylös.

Koska koulukortin tavoitteena on helpottaa kouluterveydenhoitajan työtä, siltä tulisi löytyä kaikki keskeiset kouluterveydenhuollossa käytettävät toiminnot. Kasvukäyriä koulukortin kautta ei kuitenkaan pääse katsomaan.

Niin se on semmonen mitä on usein miettin -- et miks kasvua ei tule. -- Tarvii mennä pois koulukortilta, mistä nyt ei kauheesti oo vaivaa, mutta kun täs on niin paljon kaikkea niin miksei sit ne kasvukäyrätkin vois siel näkyä.-- se olis semmonen, et se olis hyvä olla.

Koulukortti antaa koululaisen tilanteesta ja häntä koskevista asioista kuitenkin vain tietynlaisen kuvan. Terveystarkastajalle jää vastuu kokonaisuuden hahmottamisesta. Jos huoli koululaisesta nousee, koulukortti toimii muistin apuna aikaisempien huomioiden suhteen ja apuvälineenä tilanteen hahmottamiseen nopeasti muutamalla silmäyksellä. Koulukortille on mahdollisuus kirjata asioita muistikirjan tapaan, mikä nopeuttaa koulukortilta nähtävien asioiden tarkistamisessa.

Koulukortille kirjattavien tietojen hyödynnettävyys herätti ajatuksia.

Suurin ongelma siinä koulukortissa on se, et terveysaseman lääkärit tai muut hoitajat ei käy siellä katsomassa ollenkaan... Varmaan suurin osa lääkäreistä ei tiedä, että sellaista on.

Koettiin, että tietyt tahot, kuten psykiatrian poliklinikka tai lasten ja nuorten poliklinikka voisivat hyötyä koulukortilla olevista tiedoista. Terveysasemilla päivystysluontoisissa tilanteissa koulukortin tietoja ei useimmiten toivottukaan luettavan, sillä tietojen koettiin olevan intiimejä ja kouluterveydenhuollon käyttöön tarkoitettuja.

Jos päivystyksessä heti alkaa tulemaan jotain oppilashuollollisia asioita eteen niin, tai mitä murrosikäisellä nyt voi olla (esim. raskaustesti). -- Päivystystyö on luonteeltaan ihan erilaista. Täällä (kouluterveydenhuollossa) se on hienovaraisempaa.

Toiveita koulukortin kehittämiseen liittyen esitettiin runsaasti. Koulukortin käyttö on vakiintunut jokaiselle kouluterveydenhoitajalle käyttöönoton jälkeen tietynlaiseksi. Jokainen käyttäjä näkee siinä vahvuuksia ja heikkouksia oman kirjaamistyylinsä ja työnsä kannalta.

Paljonhan siel on semmostakin mistä en enää luopuis. Et ei pystyis toimimaan ilman sitä. Ja sit harmittaa, kun tää ei oo kauheen kaukana siitä, et tää vois olla hyvä.

Mää toivon et sitä kehitettäis ja -- et se sisäänajo olis semmonen, et siihen olis aikaa.

Koulukortin positiivisia puolia tuli esille runsaasti esitetyistä parantamisehdotuksista ja kritiikistä huolimatta.

-- hyvää mul on muuten täst sanottava. Mä en luopuis täst mistään hinnasta. Helpottaa kuitenkin niin paljon.

Kun Pegasoksessa on se ongelma, et täytyy hyppiä edestakas eri paikoissa, niin täs ne näkyy kätevästi.

Et ylipäättään, et meil semmonen on, niin on hyvä asia. Tosi hyvin perusteltu. -- Ja se mistä mä tykkään, et siihen tulee merkintä kirjoillaolijoista, et siihen tulee merkintä suoraan, et ketä olet tarkastanut ja ketkä on tarkastamatta. Et ei tarvi mihinkään papereihin merkitä, et ketä on käynyt ja ketä ei.



## 7 EETTISET NÄKÖKULMAT JA LUOTETTAVUUS

### 7.1 Eettiset kysymykset

Tutkimusetiikka koskee tieteen sisäisiä asioita. Se voidaan myös määritellä tutkijoiden ammattietiikaksi. Tähän kuuluvat eettiset periaatteet, normit, arvot ja hyveet, joita tutkijan tulisi noudattaa. Tutkimusetiikka korostaa tutkimusaineistoon ja tutkittavien suojaan liittyviä kysymyksiä (Kuula 2011, 23–25). Opinnäytetyötä koskeva eettinen pohdinta koskee anonymiteetin säilyttämiseen liittyviä asioita. Kyseessä on haastattelututkimus, jossa vastaajan anonymiteetti tuli säilyä koko tutkimusprosessin ajan ja myös sen jälkeen.

Anonymiteetilla on suuri merkitys luottamuksen aikaansaamiseksi. Tutkimusetiikan ohella henkilö- ja tunnistetietojen suojaamista säätelee niin tutkimusetiikka kuin henkilötietolaki. On tärkeää kertoa miten tutkimusaineistoa käytetään ja säilytetään siten, että tutkittavien henkilöllisyystiedot pysyvät salassa ja etteivät tutkimusaineistot joudu väärin käsiin. Suorat tunnistetiedot sekä tallenteet hävitetään, eikä niitä ole tarkoitus käyttää muihin tutkimuksiin. (Kuula 2011, 108–109.) Aineiston keräämisen jälkeen on turvattava se, että tutkittavien anonymiteetti säilyy koko tutkimusprosessin ajan (Vilkkä 2005, 35). Tästä huolehdittiin haastateltavia valittaessa, kerätyn aineiston haastattelutallenteiden säilyttämisellä huolellisesti ja aineiston purkamisen jälkeen tallenteet hävittämällä.

Osallistuminen haastatteluihin on vapaaehtoista ja tutkimus on aina mahdollista keskeyttää. Myös haastattelutilanteessa tutkittava voi olla halutessaan vastamatta tiettyihin kysymyksiin, joihin ei halua ottaa kantaa. Tutkittaville täytyy tarjota riittävästi tietoa tutkimukseen liittyvistä asioista. Haastattelutavat ja tallentaminen pitää kertoa tutkittaville ennen tutkimukseen osallistumista. (Kuula 2011, 107–108.) Tutkimukseen osallistumisesta voi myös kieltäytyä missä vaiheessa tahansa, vaikka haastateltava olisikin suostunut haastateltavaksi. Tutkija ei saa painostaa haastateltavaa jatkamaan haastattelua. (Mäkinen 2006, 95.)

Etiikka vaikuttaa tutkimuksen tekemiseen ja tieteeseen kahta kautta. Toisaalta tulokset vaikuttavat eettisiin ratkaisuihin, mutta toisaalta taas eettiset kannat vaikuttavat tutkijan tieteellisessä työssään tekemiin ratkaisuihin. Tutkimuksen uskottavuus ja tutkijan eettiset ratkaisut kulkevat käsi kädessä. Uskottavuus perustuu siihen, että tutkija noudattaa hyvää tieteellistä käytäntöä ”goodscientific-practice”. Vastuu hyvän tieteellisen käytännön noudattamisesta ja tutkimuksen rehellisyydestä on sekä tutkimuksen tekijällä itsellään että tutkimuksen ohjaajalla. (Tuomi & Sarajärvi 2002, 125–129.)

Tämä opinnäytetyön kohdalla tekijän omat käytännöt ja toiminta korostuivat, koska työn tekemiseen ei osallistunut muita. Tekijän oli siis itse sisäistettävä eettinen toimintatapa ja noudatettava itselleen asetettuja tavoitteita läpi työn. Tavoitteena oli tuottaa totuuden mukaista tietoa tutkittavasta ilmiöstä kirjallisuuskatsauksen ja haastattelututkimuksen kautta. Haastatteluaineiston pohjalta tavoitteena oli tuottaa raportti, joka täyttäisi vaatimukset anonymiteetin säilyvyydestä. Raportin haluttiin silti antavan riittävän elävällä tavalla kuvaa koulukortin käytettävyydestä ja hyödynnettävyydestä kouluterveydenhuollossa. Itsenäisestä työskentelystä oli etua tutkimusaineiston työstämisessä ja haastateltavien luottamuksen saamisessa kahdenkeskisessä keskustelussa haastattelutilanteessa. Koska koko aineisto oli saman henkilön keräämää, analysointi ja tulosten vertailu keskenään oli helppoa. Ohjaajan rooli oli tärkeä koko prosessin ajan tutkimusongelmia muodostettaessa, aineiston keruuta suunniteltaessa sekä tuloksia raportoitaessa.

## 7.2 Luotettavuus

Luotettavuutta voidaan arvioida ulkoisen ja sisäisen validiteetin kannalta. Ulkoinen validiteetti tarkoittaa tehtyjen tulkintojen ja johtopäätösten sekä aineiston välisen suhteen pysyvyyttä. Ulkoinen validiteetti riippuu enemmän tutkijasta kuin tutkittavasta kohteesta. Tutkimustulosta voidaan pitää validina, kun se kuvaa tutkimuksen kohdetta täsmälleen sellaisena kuin se on. Sisäisellä validiteetilla puolestaan tarkoitetaan tutkimuksen teoreettisten ja käsitteellisten määrittelyjen

yhteensopivuutta. Sisäinen validiteetti ilmentää siis tutkittavan alan hallintaa. (Eskola & Suoranta 2008, 214.)

Ulkoisen validiteetin kannalta tutkielmaa voidaan pitää luotettavan useista syistä. Tulokset ja johtopäätökset syntyivät tallennetun materiaalin pohjalta. Haastatteluissa oli siis mahdollista poimia kaikki kommentit, mukaan lukien ne, joilla ei haastattelun alkuvaiheessa olisi arvioinut olevan merkitystä tutkimuksen kannalta. Haastattelun kulku pyrittiin tekemään haastateltaville helpoksi noudattamalla koulukortin lomakkeiden järjestystä ja antamalla vapaus omin sanoin kertoa miten koulukorttia käyttää ja mitä kehitettävää sivuilla mahdollisesti on. Lisäkysymyksiä ja tarkennuksia tehtiin läpi haastattelun, mutta pääpaino oli haastateltavan itse tuottamalla kerronnalla tutkittavasta kohteesta.

Sisäisen validiteetin kannalta tutkielmaa voidaan pitää luotettavana tutkielman tekijän laajaan kirjallisuuteen sekä alan tuoreisiin artikkeleihin perehtymisen sekä kouluterveydenhuoltoon käytännön perehtymisen vuoksi.

Suurimmaksi osaksi haastateltavat olivat erittäin halukkaita kertomaan mielipiteitään koulukortista. Tutkielman tekijän rooli oli pitää keskustelun kulku aiheessa, joka oli helppoa koulukortin ollessa avattuna haastateltavien nähtävänä. Haastateltavat puhuivat kaikista koulukortin lomakkeista ja kertoivat miten käyttävät koulukorttia ja esittivät ajatuksiaan sen kehittämiseen liittyen. Haastateltavien valinta perustui tutkielman tekijän omaan valintaan kaikista Turun yläkoulujen kouluterveydenhoitajista.

Analyysin luotettavuuden lähtökohtana voidaan pitää aineiston riittävyttä ja analyysin kattavuutta sekä arvioitavuutta ja toistettavuutta (Eskola & Suoranta 2008, 216–217). Aineiston riittävyttä mitattiin aluksi analysoimalla tarkasti ensimmäinen haastattelu ja tämän pohjalta tehtiin seitsemän haastattelua lisää. Näin varmistettiin, että haastattelumenetelmä on sopiva ja sillä on mahdollista saada riittävästi tietoa tutkittavasta ongelmasta.

Arvioitavuus eli lukijan mahdollisuus seurata tutkijan päättelyä tuotiin esille teemahaastattelurungon esittelyssä liitteen muodossa (Liite 1). Myös tiedonhakua kuvaileva taulukko on esitetty liitteenä (Liite 3). Koulukortin lomakkeet ovat nä-

kyvillä kappaleessa, jossa tulokset esitetään tukien tulosten luettavuutta ja ymmärrettävyyttä. Lisäksi päättelyn tukena käytettiin suoria sitaatteja aineistosta. Analyysissa käytetty menetelmä esitettiin yksiselitteisesti tukemaan toistettavuutta ja teemojen muodostumista havainnollistettiin esimerkin avulla. Myös tutkimuksen kulkuun vaikuttavat seikat kuvailtiin yksityiskohtaisesti. Samoihin tuloksiin olisi mahdollista päästä näitä kuvailuja ja selvityksiä noudattaen.

## 8 TULOSTEN POHDINTAA

### 8.1 Tulosten tarkastelu ja vertailu aiempaan tutkimukseen

Tulokset vastasivat esitettyihin tutkimusongelmiin koulukortin käytettävyydestä ja kehittämiskohteista. Jotta tuloksia voitaisiin hyödyntää koulukortin kehittämis-työssä paremmin, koulukortin rakenteeseen liittyvät käytettävyyttä ja kehittämis-kohteita käsittelevät asiat esitettiin taulukossa (Liite 4).

Tutkimustuloksissa tuli esille koulukortilla olevissa tiedoissa esiintyviä puutteita, jotka heikensivät koulukortin käytettävyyttä. Peruskoulun viimeisillä luokilla tietojen päivittäminen tuntui terveydenhoitajista turhalta ja liikaa aikaa vievältä. Esimerkiksi henkilötietojen muokkaamisen nopeasti mahdollistavaa painiketta toivottiin koulukortille henkilötietojen viereen. Tämä tehostaisi tietojen ajan tasalle päivittämistä. Kirjaamista säätelee laaja lainsäädäntö, joka sisältää myös sää-döksiä tietojen ajantasaisuudesta (Henkilötietolaki 22.4.1999/523; Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 9.2.2007/159; STM 2012, 3). Tämän perusteella olisi tärkeää, että tietojen päivittäminen olisi ter-veydenhoitajalle vaivatonta.

Tärkeänä huomiona tutkimuksessa tuli myös ilmi, että rajallinen tila tekstikentis-sä heikensi mahdollisuutta identifioida kirjaajan henkilöllisyyden perhelomak-keelle kirjattaessa. Kirjaajan identifioimiseen liittyvät ongelmat esiintyivät teksti-kentissä, joissa oli mahdollisuus muokata tietoja ja myös toisen kirjaamia tietoja kykeni muuttamaan jälkikäteen. Tämä voidaan nähdä tärkeänä kehityskohteena erityisesti lainsäädännön näkökulmasta. Kirjaamista koskeva Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä mukaan sähköisistä potilasasiakirjoista on muodostettava ehyt ja muuttumaton kokonaisuus (Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 9.2.2007/159).

Tulosten perusteella nähdään lisäksi, että aikaisemmat tutkimukset ja kirjallisuus tukivat saatuja tuloksia muillakin tavoin. Tarkasteltaessa kirjaamiseen haasteita, ne liittyvät niin eettisyyteen, lainsäädäntöön kuin myös ajan käyttöön ja hoitotyön laatuun (Blair & Smith 2012, 166; Junttila & Nykänen 2011, 29; Ståhl ym. 2011, 201–208). Haastatteluissa kirjaamista pidettiin kirjallisuuskatsauksessa esille tulleen väitteen tapaan osittain ylimääräisenä tai päällekkäisenä työnä varsinkin kaksoiskirjaamisen vuoksi, mutta myös sävyiltään myönteisiä mielipiteitä tuli ilmi kirjaamiseen liittyen. Tietojen haluttiin olevan oikein oikeusturvan kannalta. Laatu koettiin tärkeäksi etenkin kirjattaessa psyykkiseen hyvinvointiin liittyviä asioita ja niiden asioiden kirjaamiseen käytettiin myös runsaasti aikaa.

Terveystenhoitajilla on oma henkilökohtainen ilmaisutapa kirjata potilastietoja potilasjärjestelmään (Laitinen ym. 2010, 489). Tämä tuli ilmi tuloksissa sen kautta, että jokaisella oli oma vakiintunut tyyli kirjattaessa tietoja koulukortille. Oma tyyli muodostui koulutuksen, kollegoilta saadun tiedon ja omien vakiintuneiden työtapojen tuloksena.

Aikaisempiin tutkimustuloksiin verraten haastatteluissa tuli edelleen ilmi henkiseen hyvinvointiin liittyvien asioiden jatkuva lisääntyminen kouluterveydenhuollossa. Tämä edellyttää myös psyykkistä hyvinvointia kuvaavien asioiden kirjaamista entistä enemmän ja tietoa siitä, miten asioita tulee kirjata. Laaksosen (2012) mukaan kouluterveydenhoitajat kirjaavat lasten fyysiseen terveyteen liittyviä asioita ja vähemmälle kirjaamiselle jäävät henkiseen hyvinvointiin liittyvät asiat. Kouluterveydenhoitajat kertoivat haastatteluissa psyykkiseen hyvinvointiin liittyvien asioiden kirjaamisen kuluvan aikaa, koska kokivat asioiden olevan vaativampia muotoilla potilasasiakirjoihin kuin fyysiseen kasvuun liittyvät asiat. Ajan puutteen vuoksi osa kirjauksista saattaa jäädä puutteellisiksi ja työn laatu kärsii. Koulukortin suomina mahdollisuuksia kirjata näitä asioita pidettiin kuitenkin pääosin riittävinä. ”Koulukäyttäytyminen” ja ”sosiaalisuus” kohdat olivat ainoat seikat, joita ehdotettiin olemassa olevien kohtien lisäksi koulunkäyntilomakkeelle. Niitä kirjattiin tällä hetkellä ”muuta huomioitavaa” kohtaan. Psyykkiseen hyvinvointiin liittyvinä asioina tuotiin esille ehdotus lisätä lomakkeelle mahdollinen

hoitokontakti. Näissä tapauksissa toivottiin myös kohtaa, johon voitaisiin merkitä onko tilanteeseen seurantaa vai ei.

Aikaisemman tutkimuksen perusteella epämuodollisia kirjausmenetelmiä ja listojen tekemistä tulisi välttää. Tätä pidetään epäeettisyyden lisäksi myös juridisena ongelmana (Voutilainen ym. 2004, 79). Saadut tulokset vahvistavat sitä, että aikaisempien tutkimusten tavoitteisiin ollaan pääsemässä, ja epämuodollisista listoista ollaan pääsemässä eroon ainakin kouluterveydenhuollon kirjaamisessa.

Kirjallisuuden mukaan haasteena kirjaamisessa nähtiin myös koulutuksen ja tuen tarpeet (Törnvall ym. 2004, 316). Tulosten mukaan kouluterveydenhoitajat kokivat saavansa tukea Pegasos-tuesta tarvittaessa. Koulutustarpeita ja halukkuutta tietojen päivittämiseen ilmeni kouluterveydenhoitajien keskuudessa etenkin henkilöstön vaihtuessa.

Tulokset vahvistivat entisestään kirjallisuuskatsauksessa esille tullutta seikkaa, että käytössä olevat hoitotyön kirjaamiseen tarkoitetut järjestelmät kaipaavat kehittämistä ja järjestelmien hyödynnettävyyttä tulisi lisätä niin, että järjestelmät hyödyt olisivat moniammatillisesti käytettävissä. Käytännössä tämä tarkoittaa, että kehitetään potilastietojärjestelmien lomakkeita (Nykänen ym. 2012, 516).

## 8.2 Tulosten hyödynnettävyys ja kehittämis ehdotukset

Opinnäytetyön toisessa osassa tehtiin tulosten pohjalta koulukortin kehittämistä varten tiivistelmätaulukko koulukortin käytettävyydestä ja kehittämiskohteista (Liite 4) sekä yhteenveto tutkimuksen keskeisistä tuloksista esitettäväksi kouluterveydenhoitajille (Liite 5). Tulokset tuotiin kouluterveydenhoitajien tietoon kouluterveydenhoitajien kuukausikokouksessa. Tilaisuudessa oli mahdollisuus esittää kommentteja ja kysymyksiä tuloksiin ja opinnäytetyön aihepiiriin liittyen.

Opinnäytetyön tulosten toivotaan hyödyttävän kouluterveydenhuollon osastonhoitajaa sekä muuta hallintoa. Eniten kootuista tiedoista hyötyvät koulutervey-

denhuollon kirjaamisen kehittämisvastuussa olevat henkilöt. Koska opinnäytetyön tarkoitus on osaltaan kerätä tietoa nykyisestä kirjaamistavasta ja järjestelmän nykyisestä toimivuudesta, myös kouluterveydenhoitajat itse hyötyvät opinnäytetyön tuloksista. Kouluterveydenhoitajat hyötyvät opinnäytetyöstä myös siinä, että he joutuivat vastatessaan arvioimaan omaa kirjaamistaan. Tämä puolestaan motivoi miettimään ja perustelemaan vakiintunutta työtapaa ja pohtimaan omaa työtään sekä myös mahdollisesti kannustaa kehittämään omaa kirjaamistapaa. Tulokset tuotiin kouluterveydenhoitajien tietoon.

Koululaisten henkisen hyvinvoinnin esilletuominen myös kirjaamisen näkökulmasta lisäsi kouluterveydenhoitajien tietoisuutta siitä, että henkiseen hyvinvointiin liittyvät asiat on huomioitava kouluterveydenhuollossa.

Kehittämisehdotuksena esitetään, että varsinkin työvoiman vaihtuessa tarjottaisiin perehdytystä myös kirjaamiseen liittyen, jos koulukortti on terveydenhoitajalle vieras. Uusille työntekijöille annettava perehdytys kirjaamiseen liittyen olisi tärkeää, jotta oikeat kirjaamistavat tulisivat käyttöön ja vakiintuisivat kouluterveydenhoitajan työtä tukevaksi. Totutut tavat jäävät usein pysyviksi ja niihin on helppo tukeutua varsinkin kiiretilanteissa.

Koulutuksen tarjontaan vastattiin haastatteluissa vaihtelevasti. Osa kertoi saaneensa riittävästi koulutusta ja osa koki jääneensä täysin ilman koulutusta koulukortin osalta. Mahdollinen syy erisuuntaisiin vastauksiin saattaa olla siinä, että koulukortin käyttöönottovaiheessa on tarjottu runsaasti koulutusta. Käyttöönottokoulutuksen jälkeen työnsä aloittaneet kouluterveydenhoitajat ovat mahdollisesti jääneet näiden koulutusten ulkopuolelle. Koulutusta tietojärjestelmän kohdalla haluttiin siihen mitä asioita kirjataan mihinkin ja kirjaamiskäytännön ja muotoseikkojen kohdalla siihen miten kuuluu kirjata. Kun epätietoisuus kirjaamiseen liittyen vähenee, ammatti-identiteetti kasvaa ja työ tuntuu mielekkäämmältä. Mentorointia eli samaa työtä tekeviltä kollegoilta oppimista ehdotettiin ns. hiljaisen tiedon siirtämiseksi, mutta myös ohjeisiin perustuvaa koulutusta olisi paikallaan järjestää, varsinkin silloin, kun työntekijöiden vaihtuvuutta on runsaasti.



Kouluterveydenhoitajilla ei ollut aivan selkeää käsitystä, ketkä hyötyivät kirjaamisesta. Kouluterveydenhoitajat tekivät paljon sellaista kirjaamista, jonka hyöty jäi heille itselleen epäselväksi. Työn mielekkyyteen ja työhön motivoitumiseen vaikuttaa paljon ymmärrys tehtävien asioiden syistä ja tavoitteista. Tärkeää olisikin viestiä kouluterveydenhoitajille niistä asioista, jotka korostavat kirjaamisen tärkeyttä ja tuoda esiin hyvästä kirjaamistavasta saatavia hyötyjä.

Koska koulukortti nähtiin sisältävän paljon kehittämiskohteita, pelkkä koulutuksen käyttämisestä tai kirjaamiseen liittyvistä asioista ei riitä, vaan koulukortin sisältöä ja rakennetta tulisi myös kehittää. Koulukortin rakenne tulisi sisältää niitä asioita, joita kouluterveydenhuollossa seurataan. Esimerkiksi kasvukäyrät puuttuivat koulukortilta kokonaan ja sijaitsivat muualla järjestelmässä. Myös mitausten tallentaminen olisi oleellista löytyä koulukortilta. Kehittämisehdotuksena esitettiin myös terveydenhoitajan tekstikenttää itse koulukorttiin, joka olisi paikka, johon teksti kirjoitettaisiin ja näin välttyttäisiin kaksinkertaiselta kirjaamiselta TH2 lehden ja koulukortin välillä. Järjestelmän tulisi nopeuttaa terveydenhoitajan työtä, olla apuväline ja tästä syystä kehitettäessä koulukortin rakennetta olisi tunnettava kouluterveydenhoitajan työ erittäin hyvin.

Tietojen löytäminen vaikeutuu, mitä enemmän tietoa kumuloituu tekstikenttiin. Oikea kirjaustapa tulisikin olla tiivis. Suurin osa vastaajista toivoi, että koulukortti kehittyisi kaksinkertaista kirjaamista vähentäväksi, tietojen löytämistä helpottavaksi ja valikkojen välillä klikkailua vähentäväksi. Tällä hetkellä tietoja kirjataan useisiin eri paikkoihin: terveystottumuksiin, mittauksiin, tilastointiin, TH2 lomakkeelle ja koulukortin lomakkeille. Toivottavaa olisi, että kouluterveydenhuollon asioiden kirjaaminen onnistuisi yhdeltä selkeältä lomakkeistolta. Myös seuranta ja tietojen syöttäminen nopeutuisi eikä tietoja unohtuisi kirjata, mikä taas helpentäisi koko järjestelmän hyödynnettävyyttä. Tärkeimpänä etuna tästä saataisiin lisää kouluterveydenhoitajan aikaa kohdata koululainen ja hänen mahdolliset huolensa vastaanotolla.

## LÄHTEET

- Blair, W. & Smith, B. 2012. Nursing Documentation: Framework and barriers. *Contemporary Nurse* No 2, 160–168.
- Claussion, E.K., Köhler, L. & Berg, A. 2008. Ethical challenges for school nurses in documenting school children's health. *Nursing Ethics* Vol.15, No 1, 40–51.
- Eskola, J. & Suoranta, J. 2008. Johdatus laadulliseen tutkimukseen. Tampere. Vastapaino.
- Hallila L. 2005. Hoitotyön kirjaamisen teoreettiset lähtökohdat. Teoksessa Hallila, L. (toim.) 2005. Näyttöön perustuva hoitotyön kirjaaminen. Keuruu, Otavan Kirjapaino Oy.
- Han, H. & Lopp, L. 2013. Writing and reading in the electronic health record: an entirely new world. *Medical Educational Online*. Vol 18, 1–7.
- Henkilötietolaki 22.4.1999/523.
- Herzberg, S., Rahbar, K., Stegger, L., Schäfers, M. & Dugas, M. 2011. Concept and implementation of a computer-based reminder system to increase completeness in clinical documentation. *International Journal of Medical Informatics*. No 80, 351–358.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2011. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Tallinna. Gaudeamus.
- Jefferies, D., Johnson, M. & Nicholls, D. 2011. Nursing documentation: How meaning is obscured by fragmentary language. No 6, e6–e12.
- Junttila, K. & Nykänen, P. 2011. Hoitotyö ja moniammatillinen kirjaaminen –asiantuntijaryhmän tilanne ja tehtävät. *Sairaalaviesti*. No 1-2, 29–30.
- Kalkkonen, R., Mäki, P., Hakulinen-Viitanen, T., Markkula, J., Wikström, K., Ovaskainen, M-L., Virtanen, S., Laatikainen, T. (toim.) 2012. Lasten ja lapsiperheiden terveys- ja hyvinvointierot. Raportti 16/2012. Viitattu 3.12.2012 <http://www.thl.fi/thl-client/pdfs/b79b33f7-e767-4a74-ab5d-40e9b60a1fe8>.
- Kelley, T., Brandon D. & Docherty, S. 2011. Electronic Nursing Documentation as a Strategy to Improve Quality of Patient Care. *Journal of Nursing Scholarship*. No 2, 154–162.
- Ketola, E. & Merikallio, J. 2009. Mistä apua perusterveydenhuollon työn kehittämiseen? *Duodecim* 215, 1877–1880.
- Kivimäki, H., Kosunen, E., Rimpelä, A., Saaristo, V., Wiss, K. & Rimpelä, M. 2007a. Suunnitelmallisuus puuttuu kouluterveydenhuollossa. *Suomen lääkäri* Vol. 62, No 1–2, 61–67.
- Kivimäki, H., Kosunen, E., Rimpelä, A., Saaristo, V., Wiss, K. & Rimpelä, M. 2007b. Kouluterveydenhuollon henkilöstössä suuria eroja. *Suomen lääkäri* Vol. 62, No 1–2, 52–59.
- Kuula, A. 2011. Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Jyväskylä. Vastapaino.
- Kärkkäinen, O., Bondas, T. & Eriksson, K. 2005. Documentation of Individualized Patient Care: A Qualitative Metasynthesis. *Nursing Ethics*. No 12, 123–132.
- Kärkkäinen, O. & Eriksson, K. 2003. Evaluation of patient records as part of developing a nursing care classification. *Journal of Clinical Nursing*. No 12, 198–205.

Laaksonen, C. 2012. Health-Related Quality Of Life In School Children -Validation of Instrument, Child Self-Assessment, Parent-Proxy Assessment and School Nursing Documentation of Health Check-ups. Väitöskirja. Hoitotieteenlaitos. Turun yliopisto. Viitattu 12.9.2012 <http://www.doria.fi/bitstream/handle/10024/74564/Laaksonen%20DISS.pdf?sequence=1>.

Laitinen, H., Kaunonen, M. & Åsted-Kurki, P. 2010. Patient-focused nursing documentation expressed by nursing documentation expressed by nurses. *Journal of Clinical Nursing*. No 19, 489–497.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.

Laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä 9.2.2007/159.

Laki terveydenhuollon ammattihenkilöstä 28.6.1994/559.

Logica 2012. Potilastietojärjestelmät. Viitattu 2.11.2012 <http://www.logica.fi/we-work-in/pharmaceuticals/patient-record/>

Moen, A. 2003. A nursing perspective to design and implementation of electronic patient record systems. *Journal of Biomedical Informatics*. No 36, 375–378.

Mäki, P., Laatikainen, T., Koponen P., Hakulinen-Viitanen, T., LATE-työryhmä (toim.) 2008. Lasten ja nuorten terveysseurannan kehittäminen. Kansanterveyslaitoksen julkaisuja B 28/2008.

Mäki, P., Wikström, K., Hakulinen-Viitanen, T., Laatikainen, T. (toim.) 2011. Terveystarkastukset lastenneuvolassa ja kouluterveydenhuollossa. Menetelmäkäsikirja. THL:n Opas 14/2011. Helsinki. Viitattu 3.12.2012 [http://www.thl.fi/fi\\_FI/web/fi/uutinen?id=25378](http://www.thl.fi/fi_FI/web/fi/uutinen?id=25378)

Mäkinen, O. 2006. Tutkimusetiikan ABC. Helsinki. Tammi.

Nykänen, P., Kaipio, J. & Kuusisto, A. 2012. Evaluation of the national nursing model and four nursing documentation systems in Finland – Lessons learned and directions for the future. *International Journal of Medical Informatics*. No 81, 507–520.

Nykänen, P., Viitanen, J. & Kuusisto, A. 2010. Hoitotyön kansallisen kirjaamismallin ja hoitokertomusten käytettävyys. Tietojenkäsittelytieteiden laitos. Tampereen yliopisto. Viitattu 11.4.2013 <http://www.sis.uta.fi/cs/reports/dsarja/D-2010-7.pdf>

Owen, K. 2005. Documentation in nursing practice. *Art and science community nursing*. Vol. 19, No 2, 48–49.

Perustuslaki 11.6.1999/731.

Procter, P. & Woodburn, I. 2012. Encouraging nurses to develop effective electronic documentation. *Nursing management*. Vol. 19 No 6, 22–24.

Saranto, K. & Kinnunen, U-M. 2009. Evaluating nursing documentation – research designs and methods: systematic review. *Journal of Advanced Nursing*. Vol. 65, No 3, 464–476.

Sosiaali- ja terveysministeriö & Stakes. 2002. Kouluterveydenhuolto. Opas kouluterveydenhuololle, peruskouluille ja kunnille. Stakes, oppaita 51. Helsinki. Viitattu 3.12.2012 [www.stakes.fi/verkkojulkaisut/muut/oppaita51\\_2002.pdf](http://www.stakes.fi/verkkojulkaisut/muut/oppaita51_2002.pdf)

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus potilasasiakirjoista 30.3.2009/298.

Sosiaali- ja terveysministeriön asetus terveydenhuollon valtakunnallisista tietojärjestelmäpalveluista 11.4.2012/165.

- STM 2012. Potilasasiakirjojen laatiminen ja käsittely. Opas terveydenhuollolle. Viitattu 12.4.2013 [http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5197397&name=DLFE-21316.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5197397&name=DLFE-21316.pdf)
- Ståhl, Y., Granlund, M., Gäre-Andersson & Enskär, K. 2011. Views on health information and perception of standardized electronic records among staff in Child and School Health Services. *Journal of Nursing Management*. No 19, 201–208.
- Tuomi, J & Sarajärvi, A. 2002. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki. Tammi.
- Törnvall, E. Wilhelmsson, S. & Wahren, L. K. 2004. Electronic nursing documentation in primary health care. *Scand J Caring Sci*. 310–317.
- Valtioneuvoston asetus neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta 28.5.2009/380.
- Victoroff, M. 2012. Electronic health records: what does your signature signify? *Patient Safety in Surgery*. No 6, 20.
- Vilka, Hanna 2005. Tutki ja kehitä. Helsinki. Tammi.
- Vogel, E.T. 2012. Documentation: An Ethical Consideration. *SNRA* No 1, 22–23.
- Voutilainen, P., Isola, A. & Muurinen, S. 2004. Nursing documentation in nursing homes – state-of-the-art and implication for quality improvement. *Scand J Caring Sci*. No 18, 72–81.
- Waldén, S., Peltomäki & Martikainen, S. 2007. Tampereen kaupungin Pegasosjärjestelmän käytettävyydestä tutkimus murtumapotilaan hoitoketjussa. Tietojenkäsittelytieteiden laitos. Tampereen yliopisto. Viitattu 18.9.2012 <https://tampub.uta.fi/bitstream/handle/10024/65590/B-2007-3.pdf?sequence=1>
- Weir, C., Hammond, K., Embi, P., Efthimiadis, S. & Hedeén, A. An exploration of the impact of computerized patient documentation on clinical collaboration. *International Journal of Medical Informatics*. No 80, xxx.e62–xxx.e71.

## Teemahaastattelurunko

### Teema 1: Koulukortin käytettävyys

Kuvaile miten käytät Pegasos-potilastietojärjestelmän kouluterveydenhuollon osioita (koulukorttia).

- Mitä asioita kirjaat koulukortille?
- Mitä henkiseen hyvinvointiin liittyvää kirjaat koulukortille?
- Mitä asioita kirjaisit enemmän koulukortille, jos järjestelmä mahdollistaisi niiden kirjaamisen?

Mitä tietoja koulukortille olisi hyödyllistä kirjata? Mahdollistaako nykyinen kortti näiden asioiden kirjaamisen?

Kuinka kauan asioiden kirjaaminen vie aikaa keskimäärin yhtä koululaista kohden?

Ovatko kirjatut tiedot hyvin löydettävissä?

Minkä koet vaikuttaneen omaan kirjaamistyyliisi?

- Pegasos koulukortille kirjaamisesta saatu koulutus
- Organisaation antama Pegasos-tuki
- Tottumus tai vakiintunut tyyli

### TEEMA 2: Koulukortin kehittäminen

Miten kehittäisit koulukorttia? Mikä helpottaisi tai selkeyttäisi kirjaamista kouluterveydenhuollossa? Koetko, että koulukortin kenttiin tarkoitettuja tietoja kirjaataan jonnekin muualle potilastietoihin? Miten muuttaisit Pegasos-potilastietojärjestelmää helpottamaan kouluterveydenhoitajan suorittamaa kirjaamista?

## **Haastatteluaineisto**

Haastattelu 1 26.2.2013 Haastattelun kesto 28 min.

Haastattelu 2 7.3.2013 Haastattelun kesto 26 min.

Haastattelu 3 8.3.2013 Haastattelun kesto 27 min.

Haastattelu 4 14.3.2013 Haastattelun kesto 26 min.

Haastattelu 5 19.3.2013 Haastattelun kesto 37 min.

Haastattelu 6 22.3.2013 Haastattelun kesto 20 min.

Haastattelu 7 26.3.2013 Haastattelun kesto 25 min.

Haastattelu 8 27.3.2013 Haastattelun kesto 36 min.

## Tiedonhakutaulukko

Tietokanta	Hakusanat	Rajaukset	Hakutulosten määrä
Arto	kouluterveydenhuolto	-	111
Arto	hoitotyö AND kirjaaminen	-	16
Arto	sähköi? AND kirj?	-	12
Cinahl	documentation AND electronic	2010-current Linked full text	45
Cinahl	school AND nurse AND documentation	2010-current Linked full text	1
Cinahl	documentation AND ethical	2010- current Linked full text	20
Medic	kouluterveydenhuolto AND kirjaaminen	2005-2013 Asiakirjojen synonyymit käytössä	1
Ovid nursing database	documentation (keyword) AND electronic	Ovid full text Available 2010-current Linked full text	24
Pub med	documentation AND electronic AND ethical	2010-current Linked full text	10
Pub med	school AND nurse AND documentation	Free full text available 5 years	28
Pub med	documentation AND ethical AND	Free full text available 2010-2013	46
ScienceDirect	electronical documentation AND school nurse	2013	54
The Cochrane library	electronical documentation AND school	2010-present	22
THL:n julkaisuhaku	kouluterveydenhuolto	-	20
Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuhaku	potilasasiakirj*	2010-2013	1

## Koulukortin käytettävyys ja kehittämiskohteet

KOULUKORTIN LOMAKKEET	KOULUKORTIN KÄYTETTÄVYYS	KOULUKORTIN KEHITTÄMISKOHTEET
Perustietolomake	<p>Tiedot eivät ole aina ajan tasalla.</p> <p>Suorituspaikkaa vaihdettaessa ”kirjoilla” -päivämäärä muuttuu samalla ja sitä on muokattava erikseen, koska muuten päivämäärä jää virheelliseksi.</p>	<p>Painike yhteystietojen viereen, jotta tietojen syöttäminen, muokkaaminen ja päivittäminen olisi mahdollista.</p>
Perhetietolomake 1/2 ja 2/2	<p>Huoltajatiedot eivät ole aina ajan tasalla.</p> <p>Vanhempien henkilötunnusta ei ole välttämättä tiedossa. (Vaikeaa päivittää ajan tasalle.)</p> <p>Kentissä esiintyy niihin kuulumattomia tietoja. (Lapsen nimi sisarukset kentässä.)</p> <p>Tekstikentät vapaasti muokattavia eikä tekstin perusteella kyennyt identifioimaan kuka sen on</p>	<p>Lisää tilaa tekstikenttään.</p> <p>Resurssitunnuksen ja päivämäärän sisältävä kenttä, kun kirjaaja vaihtuu.</p>



Sairaudet, tapaturmat ja leikkaukset	<p>kirjannut ja milloin teksti on kirjattu.</p> <p>Kentät koettiin käyttökel- poisiksi.</p> <p>Keskeiset asiat voitiin kirjata.</p> <p>Sairauden ajankohta toi- vottiin kirjaamaan näky- viin siihen tarkoitettuun kenttään.</p>	Ei kehittämiskohteita.
Kasvu ja kehitys	<p>Luokka-asteen terveys- tarkastuksissa käytettävä rasti-merkintä on koulu- kortin suurin vahvuus (tarkastus näkyy kirjoilla olijoiden kohdalla).</p> <p>Kontrollipäivämäärä on hyödyllinen toiminto.</p> <p>Kaksinkertaista kirjaamis- ta osin TH2-lehden kans- sa.</p>	<p>Lisäkohtaa ”sosiaali- suus” toivottiin.</p> <p>Lisäkohtaa ”hoitokontak- ti” (esim. psykologi, ku- raattori) toivottiin.</p> <p>”Huomioitavaa” ja ”ei huomioitavaa” välimuoto psykkisen hyvinvoinnin kohdalle (kuten ”seurat- tavaa”). Lisää tilaa teks- tikenttiin.</p>
Kuulo	<p>Kirjataan useimmiten se- laus-toimintoa käyttäen.</p> <p>Koulukortin kuulolomake on tarpeellinen seuran-</p>	Ei kehittämiskohteita.

Näkö	<p>nassa ja tulostettaessa.</p> <p>Tärkeää kuulolehden käytettävyyden kannalta on, että sitä käytetään kuulotutkimuksien keskinäisessä vertailussa.</p> <p>Kirjataan usein selaus-toiminto käyttäen.</p> <p>Koulukortin näkö-lomake on tarpeellinen seurannassa ja tulostettaessa.</p> <p>Tärkeää huomata, että näön tutkimukset eivät ole aina keskenään vertailukelpoisia.</p> <p>Informatiivinen.</p>	Ei kehittämiskohteita.
Rokotusohjelma	<p>Käytettävyys tulostettava rokotuskorttina on huono.</p> <p>Aikaisempien rokotusten syöttäminen on vaikeaa ja haasteellista.</p>	<p>Aikaisemmin annetun rokotteen kirjaamiseen toivottiin helpompaa tapaa kirjata rokote tietoihin.</p> <p>Tulostettavan rokotuskortin tulisi olla informatiivisempi ja sen luettavuuden parempi.</p>

Koulunkäynti	<p>Koulunkäynnin tukimuodot eivät ole aina ajan tasalla.</p> <p>Oppilashuolto-osio on hyödyllinen kenttä.</p> <p>Lisää kirjoitustilaa saa "lisää esiintymä"-painikkeen avulla, mikä on hyvä asia, koska oppilas-huoltoon liittyviä asioita on nykyisin runsaasti.</p> <p>Jos oppilas siirretään toiseen kouluun, on tärkeää kirjata tieto tähän kohtaan mihin asioihin siirto perustuu.</p>	Lisäkohtaa "koulukäyt- täytyminen" toivottiin.
Neuvolayhteenveto	<p>Tätä lomaketta ei yleensä käydä katsomassa lainkaan.</p> <p>Ei sisällä tietoja tällä hetkellä yläkoulua käyvien oppilaiden kohdalla.</p>	Ei kehittämiskohteita.

## **Yhteenveto tutkimuksesta kouluterveydenhoitajille**

Opinnäytetyössä selvittiin turkulaisten yläkoulujen terveydenhoitajien kokemuksia Pegasoksen kouluterveydenhuollon lomakkeille kirjaamisesta. Haastatteluihin osallistui yhteensä 8 kouluterveydenhoitajaa. Tutkimusongelmat olivat seuraavat:

**KÄYTETTÄVYYDEN SELVITTÄMINEN:** Mitkä ovat kouluterveydenhuollon lomakkeiden hyödyt ja haitat kirjaamisen kannalta?

**KEHITTÄMISEN SELVITTÄMINEN:** Miten kehittää kouluterveydenhuollon lomakkeita kouluterveydenhuollon tarpeita vastaaviksi ja kuvaamaan koululaisen sekä henkistä että fyysistä hyvinvointia kattavammin?

Aineistosta nousseet teemat olivat:

### **Teema 1 Koulukortin käytettävyys**

### **Teema 2 Koulukortin kehittämiskohteet**

#### **TULOSTEN POHDINTAA:**

- Koulukortin käyttö on poistanut paljon epävirallisia listoja ja muistilappuja.
- Koulukortti toimii muistikirjan tapaan.
- Kaikkia kouluterveydenhuollossa käytettäviä toimintoja koulukortilta ei löydy. Esimerkiksi kasvukäyrät ja mittaukset puuttuvat.
- Koulukortin hyödynnettävyydessä esiintyi parannettavaa. Psykiatrian poliklinikka ja nuorten poliklinikka hyötyisivät tiedoista, toisaalta päivystyksen ei toivottu näkevän koulukortin tietoja.
- Koulukortin käyttö on vakiintunut jokaiselle kouluterveydenhoitajalle tietynlaiseksi. Sisältää sekä vahvuuksia että heikkouksia. Vaikka koulukorttia kritisoitiin, myös positiivisia puolia tuli esille. Tottumus ja omat toimintatavat vaikuttavat miten paljon aikaa käytetään koulukortin täyttämiseen.
- Ajan hukkana koulukortin täyttämiseen käytetty aika koettiin, koska tiedot eivät olleet tarpeeksi monien tahojen käytettävissä. Kaksoiskirjaaminen TH2 lomakkeen ja koulukortin välillä koettiin aikaa vieväksi.
- Koulukortti nopeuttaa tietojen löydettävyyttä mikä taas edellyttää vain olennaisten asioiden kirjaamista riittävän tiiviisti. Henkiseen hyvinvointiin liittyvien asioiden kirjaamiseen kuluu erityisesti aikaa.
- Pegasos-tuen saatavuuteen oltiin erittäin tyytyväisiä.

- Suurin osa koki koulutuksia olleen saatavilla riittävästi. Osa koki, ettei ole koskaan saanut perehdytystä kirjaamiseen ja kirjaamiskäytäntöihin liittyen. Koulutustarpeina tuli ilmi seuraavia asioita:

=>mitä asioita kuuluu kirjata koulukortille ja mitä tekstiin TH2 lehdelle

=>miten kirjataan

=>kuka hyöttyy kirjattavista tiedoista

## **TULOSTEN VERTAILU AIEMPAAN TUTKIMUKSEEN**

- Potilastietojärjestelmät vaativat kehittämistä.
- Järjestelmien hyödynnettävyyttä tulee lisätä, jotta niiden hyödyt olisivat moniammatillisesti käytettävissä.
- Epämuodollisista listoista ja muistilapuista ollaan pääsemässä eroon.
- Psyykkiseen hyvinvointiin liittyviä asioita kirjataan ja niihin liittyvien asioiden kirjaamiseen käytetty aika lisääntyy jatkuvasti.

## **KEHITTÄMISEHDOTUKSET**

- Uusille työntekijöille tarjottava perehdytystä kirjaamiseen liittyen.
- Hyväksi kirjaustavaksi koettu koulukortilla: kirjataan oleelliset tiedot tarpeeksi tiiviissä muodossa.
- Koulukortin sisältöä ja rakennetta on kehitettävä.
- Yksi mahdollisuus on lisätä terveydenhoitajan tekstikenttä koulukortille.
- => Yksi selkeä lomakkeisto tietojen kirjaamiseen kouluterveydenhuollossa.

=> Seuranta mahdollistuu, tietojen syöttäminen nopeutuu, oleellisten tietojen saatavuus helpottuu.

## **TÄRKEIN HYÖTY:**

**=> Kouluterveydenhoitajan aikaa kohdata koululainen ja hänen mahdolliset huolensa vastaanotolla.**